THE RECOVERY KERNEL

პრეპარატებზე დაფუძნებული ინსტრუქციების სერია.

როგორ მოვიცილოთ DXM-ის ზემოქმედება?

* მონიტორინგი.
* სითხე.
* განუწყვეტლივ მიირთვით.
* გაითვალისწინეთ: Recovery Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint, findahelpline.com.

Recovery Kernel Framework-ის გამოყენება.

DXM · დექსტრომეტორფანი · Robo · Robotripping · Triple C · Skittles · DM · გელ კაპსი · Delsym

⚠ ზიანი □□□□ების რესურსი – არ არის სამედიცინო რჩევა | კრიზისული შემთხვევა: დარეკეთ 112-ზე ან მოგვითხოვეთ ტექსტი findahelpline.com-ზე.

DXM-ის მიღება SSRI ან MAOI-თან ერთად შესაძლოა გამოიწვიოს სიცოცხლისთვის საშიში სეროტონინის სინდრომი. გთხოვთ, შეამოწმოთ თქვენი მედიკამენტები.

DAYQUIL, NYQUIL და TRIPLE C-ს მსგავსი კომბინირებული პროდუქტები შეიცავენ აცეტამინოფენს ან ანტიჰისტამინებს, რომლებსაც შეუძლიათ გამოიწვიონ ღვიძლის უკმარისობა ან გულის ტოქსიურობა, თუ მათ არასწორად გამოიყენებთ.

CYP2D6-ის დაბალი აქტივობა მქონე პირები DXM-ს სრულიად განსხვავებულად განიცდიან და მათ სეროტონინის სინდრომის რისკი მნიშვნელოვნად იზრდება.

წყარო არ არის მოცემული. გთხოვთ, ტექსტს მიაწოდოთ.

Recovery Kernel-ის კომპენდიუმი განხილავს DXM-ს სამ განსხვავებულ კუთხით, რომელთა ერთობლიობა ახსნის, რატომ არის ეს ნივთიერება საშიში და რატომ იგნორირებენ მას კლინიკური სისტემები.

პირველ რიგში, OTC-ს უსაფრთხოების ილუზია: "over-the-counter არ ნიშნავს, რომ ეს არის ყველასთვის უვნებელი." ამ კომპენდიუმში ეს აღწერილია CYP2D6 ფარმაკოგენომიკის კონტექსტში, სადაც იმ მედიკამენტებმა, რომლებიც ამ ფერმენტის მიერ იცვლება, რადიკალურად განსხვავებული ეფექტები ახდენს ორგანიზმზე დაბალი აქტიურობის მქონე პირებში, შედარებით ნორმალიური აქტიურობის მქონე პირებთან. DXM არის ყველაზე გამომხატველი მაგალითი გავრცელებულ OTC-პრეპარატებში: CYP2D6-ის დაბალი აქტიურობის მქონე პირი, რომელიც იღებს DXM-ს რეკომენდირებული დოზებით ხველების საწინააღმდეგო საშუალებად, შეიძლება განიცადოს სეროტონინის სინდრომი. არასწორმა დოზირებაზე, ფარმაკოლოგიური ეფექტი მთლიანად განსხვავდება იმისგან, რასაც ნორმალური აქტიურობის მქონე პირი განიცდის იმავე პროდუქტისაგან.

მეორეც, აცეტამინოფენ-გლუტატიონის დეფიციტის შესახებ გაფრთხილება: კომპენდიუმში ნათქვამია, რომ აცეტამინოფენი არის გლუტატიონის ერთ-ერთი მთავარი შემწოველი – ღვიძლის ძირითადი ანტიოქსიდანტი. ბევრ DXM-ის შემცველ პროდუქტში ასევე გვხვდება აცეტამინოფენი. არასწორად გამოყენების შემთხვევაში, აცეტამინოფენის დოზა პირდაპირ ღვიძლისთვის ტოქსიკური ხდება. ადამიანი, რომელიც NyQuil-დან ან DayQuil-იდან იღებს DXM-ს მის დესოციაციურ ეფექტების მისაღწევად, ამავე დროს თავის ღვიძლს აწვდის პოტენციურად სასიკვდილო დოზას ჰეპატოტოქსინის.

მესამე, დისოციაციური და NMDA კონტექსტი: DXM-ის ძირითადი დისოციაციური მექანიზმი მოქმედებს NMDA რეცეპტორების ანტაგონიზმის გზით – იმავე სისტემაზე, რომელიც კეტამინს თერაპიულად საინტერესოს ხდის და ასევე მას რეკრეაციული მიზნებისთვისაც აფასებენ. ამ კომპენდიუმის კეტამინის □□□□□, დეფორმალური რეჟიმის ქსელის ჩახშევა, ეგოს დემონტაჟისა და ინტეგრაციის გამოწვევები – ყველაფერი აქ გამოიყენება, თუმცა ეს ხდება ხელმისაწვდომი პროდუქტის გამოყენებით, რომელიც ღირს 8 დოლარს ნებისმიერ აფთიაქში, არ საჭიროებს რეცეპტს და არის სრულიად უხილავი ჯანდაცვის სისტემისათვის, როგორც ბოროტად გამოყენებული ნივთიერება.

DXM-ის ბოროტად გამოყენება არის ყველაზე ნაკლებად შესამჩნევი მნიშვნელოვანი ნარკოტიკული პრობლემა ამ სახელმძღვანელოში. მათ, ვინც მას იყენებენ, ხშირად ახალგაზრდები და ახალგერდილები არიან, რომლებიც ღამის 2 საათზე ყოფენ სიროპს. ეს ნივთიერება უგულებელყოფილად განიხილება და არ იმსახურებს სერიოზულ კლინიკურ ყურადღებას. მათ, ვინც მას იყენებენ, ხშირად ყველაზე იზოლირებული, ყველაზე დეპრესიული ადამიანები არიან და ისინი არ აქვთ რაიმე სახის აღდგენის მხარდაჭერა. ეს სახელმძღვანელო მათ სერიოზულად უყურებს.

პირველ რიგში, წაიკითხეთ 0-ე განყოფილება - პროდუქტთან დაკავშირებული ტოქსიკოლოგიური საფრთხოებები, რომლებიც DXM-ის კომბინაციებს უკავშირდება. ეს არის სასწრაფო ინფორმაცია თქვენი უსაფრთხოების შესახებ.

მთავარი ნაწილი 0 — დაუყოვნებელი უსაფრთხოება: პროდუქტის საფრთხეები.

⚠ DXM-ის ყველაზე საშიშბრალევი რამ არ არის თვითონ DXM, არამედ ის, რაც სხვაა ამ ბოთლში.

0.1 — პროდუქტის ტოქსიკურობა: რა სხვა არის ბოთლში?

THE CENTURION — ხელმისაწვდომი მედიკამენტების უსაფრთხოების ილუზია — კომპენდიუმის გაფრთხილება, რომელიც პირდაპირ გამოიყენება.

DXM იშვიათად იყიდება ცალ-ცალოვნად. უმეტესმა მომხმარებლისთვის ხელმისაწვდომი ხველის და ცივი აცილების პროდუქტს, რომელიც შეიცავს DXM-ს, ასევე ახლავს თან ერთი ან რამდენიმე სხვა აქტიური ინგრედიენტი, რომლებიც ტოქსიკურია იმ დოზებში, რაც საჭიროა DXM-ის დესოციაციური ეფექტების მისაღწევად. ქვემოთ მოცემული ცხრილი არის ამ სახელმძღვანელოში ყველაზე მნიშვნელოვანი უსაფრთხოების ინფორმაცია - ის განსაზღვრავს, არის თუ არა გამოყენებული ნივთიერება ძირითადად საშიში DXM-ის გამო, თუ სხვა რამის გამო.

თანდამსვრილი კომპონენტი.	გამოიძიეთ	მოხმარებისას, განსაკუთრებით მომატებულ დოზებში, შესაძლებელია გვერდითი რეაქციები.	თუ ტოქსიკაციის შიგნით არსებობის მტკიცებულებაა, მაშინ: * უყურადღებოდ არ დატოვოთ. * უგვიანესად არ დაიწყოთ მოქმედება. * ექიმთან ან სასწრაფო დახმარების გაწვევა აუცილებელია. * თუ შესაძლებელია, შეეცადეთ გაიხსენოთ, რა შეიძლება იყოს მიღებული. * შეინახეთ ნარჩენი პაკეტები ან კონტეინერები. მედიკამენტოზური დახმარება არ არის ჩაჭრილი.
Acetaminofeni (APAP / Tylenol)	NyQuil, DayQuil, ბევრი კომბინირებულ	ჰეპატოტოქსიურობა (ყელოვანი უკმარისობა) დღეში	თუ პარაცეტამოლის მაღალი დოზის მიღება მოხდა: სასწრაფოდ

	ი სიროფი.	4 გრამზე მეტ დოზით, ზრდასრულებში, ან უფრო დაბალი დოზებით, ღვიძლზე მგრძნობიარე ჯგუფებში. თავდაპირკლად უსიმპტომოა – სიმპტომები გამოჩნდება ექსპოზიციის შემდეგ 24-72 საათში.	მიიღეთ NAC 600 მგ. ძალიან დიდი დოზის შემთხვევაში, სასწრაფო დახმარების განყოფილებაში მიემართეთ. საჭიროა ღვიძლის ფერმენტების ტესტირება. არ დაიწყოთ სიმპტომების გამოჩნებამდე - ღვიძლის დაზიანება მხოლოდ ადრეული მკურნალობით არის გამოსწორებადი.
ქლორფენირამინი (ანტიჰისტამინური საშუალება).	Coricidin Cough & Cold (Triple C) — ყველაზე საშიშ DXM პროდუქტი.	ანტიგოლინერგიული ტოქსიკურობა აბიუსების დოზებში: გონებრივი დაბნევა, ჰალუცინაციები, სწრაფი გულისცემა, შარდის შეყავრასთან დაკავშირებული პრობლემები, ჰიპერთერმია, კრუნჩხვა, გულის არითმია. რამდენიმე გარდაცვალება დაფიქსირდა ქლოროფენირამინის ტოქსიკურობის შედეგად, რომელიც Triple C-ს ბოროტად გამოყენებისას იყო გამოწვეული.	ქლორფენირამინის შესაძლო გადამეტების შემთხვევაში, დარეკეთ 112-ზე. ანტიქოლინერგიული ტოქსიკურობა მოითხოვს საავდროებაში მკურნალობას – სერიოზულ შემთხვევებში გამოიყენება ფიზოსტიგმინი. ეს სახლში ვერ კონტროლირდება.
გვაიფენესინი (მკვეთავი).	Robitussin DM, ბევრი სიროფი.	მძიმე გულისრევა და ღებინება, რაც გვხვდება დოზის გადაჭარბების შემთხვევაში. ეს არ არის პირდაპირიდღე სიცოცხლისთვის საშიში, მაგრამ მაღალი დოზით DXM-ის გამოყენება უკიდურესად არასასიამოვნო ხდება და ასევე ზრდის аспирации (სითხის შეწოვნის) რისკს, თუ ღებინება	მედიკამენტების ზემოქმედების ქვეშ მყოფ პირს, თუ ღებინება აქვს, მოათავსეთ აღდგენის პოზიციაში. უზრუნველყევთ ჰიდრატაცია. ეს შემთხვევა ხშირად არ არის სასწრაფო სამედიცინო მდგომარეობა, მაგრამ შეზღუდავს იმ დოზას, რომელსაც შესაძლებელია ინიექცია, რათა თავიდან იქნეს აცილებული

		ხდება სედაციის დროს.	უკიდურესი საჭმლის მომნელების პრობლემები.
ფსევდოეფედრინი ან ფენილეფრინი (გასისხლძალების საწინააღმდეგო).	Sudafed PE DM, ზოგიერთი კომბინირებული სიცილის საწამლო საშუალება.	სიმპათომიმეტიკური ტოქსიცითე: სისხლის წნევის მომატება, გულის სწრაფიცემა, გულის არითმია, ჰიპერტენზიული კრიზისი. DXM-ის სეროტონინული ეფექტებისა და სიმპათომიმეტიკური დეკონგესტანტების კომბინაცია ზრდის გულ □□ ის სისტემის რისკს.	გულმკვრევის ტკივილი, ძალიან სწრაფი გულისცემა ან ძლიერი თავის ტკივილი დეკონგესტანტის და DXM-ის მიღებასთან ერთად: დარეკეთ 112-ზე. კარდიოლოგიური კრიზისის მართვა.
DXM-ი მხოლოდ - უფრო ασφαλείς προϊόνები.	Delsym (დექსტრომეტორფანის პოლისტერული გელი, ნელ მოქმედების ფორმა), მარილოვანი დექსტრომეტორფანის გელიანი კაფსულები, Robitussin 12-Hour.	DXM-ის საკუთარი ტოქსიკურობა: სეროტონინის სინდრომის რისკი (განსაკუთრებით SSRI-ებთან ერთად), მაღალი დოზის დჩსოციაციური კრიზი, გრძელვადიანი პერიპტუალური დარღვევები. არ აღინიშნება სხვა ინგრედიენტების ჰეპატული ან კარდიოლოგიური ტოქსიკურობა.	ზომიერი ნარკოტიკების მოხმარების □□□□, თუ DXM გამოიყენება: καθαρά DXM პროდუქტები უფრო ασφαλέστεα, ვიდრე კომბინირებული პროდუქტები. მაგრამ ეს არის ზომიერი ნარკოტიკების მოხმარების მიდგომა, არა მხარსაჭერო განცხადება.

⚠ CORICIDIN COUGH & COLD (TRIPLE C) არის ყველაზე საშიში, ხშირად გამოყენებული პროდუქტი, რომელიც შეიცავს დექსტრომეტორფანს (DXM). ქლორფენირამინის შემადგენლობაა მთავარი საფრთხის წყარო, არა DXM. არ გამოიყენოთ TRIPLE C მისი DXM-ის შინაარსისთვის.

0.2 — სეროტონინის სინდრომი: კრიტიკული წამლების ურთიერთქმედება.

⚠ DXM აინჰიბირებს სეროტონინის რეაბსორბციას. მისი კომბინაცია ნებისმიერი სეროტონერგიული მედიკამენტთან შეიძლება გამოიწვიოს ლეტალური სეროტონინის სინდრომი. ეს არის DXM-ის არასწორი

გამოყენების ყველაზე გავრცელებული და საშიშ სამედიცინო გართულება, რომელიც მთლიანად თავიდან აცილებელია.

DXM არის სეროტონინის ხელისმომხმარე ინჰიბიტორი – ის აკავშირებს SERT-ს, იმავეს ტრანსპორტერთან, რომელსაც SSRI-ები აკავშირებენ. როდესაც DXM გამოიყენება სხვა მედიკამენტებთან ერთად, რომლებიც ასევე ზრდის სეროტონინის აქტივობას, ეს იწვევს საშიშ სეროტონინის ჭარბმომატებას:

- SSRIs (პროზაკი/ფლუოქსეტინი, ზოლოფტი/სერტრალინი, ლექსაპროს/ესციტალოპრამი, სელექსანი/ციტალოპრამი, პაქსილი/პაროქსეტინი): ყველა მათგანი აკავშირებს SERT-ს. DXM-თან კომბინაციაში გამოიწვევს სეროტონინის სინდრომის □□ის გაზრდას. პაროქსეტინი ასევე არის ძლიერი CYP2D6 ინჰიბიტორი, რაც იმას ნიშნავს, რომ ის აკავშირებს DXM-ის გარდაქმნას დექსტორფანად, რითაც ზრდის DXM-ის პლაზმის დონეს და სეროტონინულ რისკს.
- SNRIs (Efeksორი/ვენლაფაქსინი, სიმბალტა/დულოქსეტინი): სეროტონინის *და* ნორადრენალინის ხელისმომხმარე ინჰიბირება — DXM-თან კომბინაციაში იწვევს სეროტონინის სინდრომის რისკის გაზრდას.
- MAOI (ფენელზინი, ტრანილციპრომინი, სელეგილინი, მაღალი დოზის გიმნემასა, აიაუასკა/ჰარმალინი): ბლოკავს სეროტონინის დაშლას — კომბინაციაში DXM-თან იწვევს მძიმე, პოტენციალურად ლეტალურ სეროტონინის სინდრომს. ამ კომბინაციამ ადამიანები მოკლა.
- ტრამადოლი: ოპიოიდი, რომელსაც ახასიათებს სეროტონინის რეაბსორბციის ინჰიბირება – DXM-თან კომბინაციაში გამოიწვევს სეროტონინის სინდრომის რისკის გაზრდას.
- ლინეზოლიდი (ანტიბიოტიკი, რომელსაც აქვს MAOI-ის თვისებები): ნაკლებად გავრცელებული, მაგრამ დადასტურებული ურთიერთქმედება.

სეროტონინის სინდრომის აღიარება: მოუწონებლობა, გულგრილობა, სწრაფულიმიანი გულისცემა, მაღალი არტერიული წნევა, გაფართოებული მოსწრებული, კუნთების ტკივილი ან მოკვრეტა (განსაკუთრებით ფეხებში), დიარეა, ჰიპერტერმია, ოფლიანობა. ეს არის მედიცინის სასწრაფო ვითარება. დარეკეთ 112-ზე.

CYP2D6 და სეროტონინის სინდრომის გამაძლიერებელი: CYP2D6-ის არასწორად მუშაობა (poor metabolizers) სეროტონინის სინდრომის რისკს მნიშვნელოვნად ზრდის, რადგან მათ არ შეუძლიათ DXM-ის დამახასიათებელი μετατροπή დექსტორფანად. DXM საკუთარ თავს აგროვებს მაღალ კონცენტრაციაში, საიდანაც მისი SERT-ს ინჰიბირების თვისებები ჭარბობს. თუ თქვენ ხართ CYP2D6-ის არასწორად მუშაობის მქონე ადამიანი: DXM-ის მიღება ნებისმიერ სეროტონინს მოქმედებელ პრეპარატთან ერთად არის უკუნაჩვენები, რომელიც წარმოადგენს განსაკუთრებულ საფრთხოს.

0.3 — მაღალი დოზის სასწრაფო რეაგირება

საშიშმარიხება	ნიშნები	Response
მეოთხე პლატოს კრიზისი / დელირიუმი	ძალიან დიდი დაბნევა, კომუნიკაციის უნარის დაკარგვა, კოორდინაციის დარღვევა, ღრმა დეზორიენტაცია, არ იცის სადაც ან ვინ არის, შესაძლოა აგიტაცია ან აგრესიული ქცევა. განსხვავდება მესამე ეტაპიდან იმით, რომ ადამიანი ვერ იხსნება ან არ ექვემდებარება გავლენას.	ეს მედიკალური კრიზისია. დარეკეთ 112-ზე. აარიდეთ საშიშ გარემოებდან (ტრაფიკი, სიმაღლე, წყალი). იყავით მშვიდი და დაიწყეთ დაბალ ხმამაღლზე ლაპარაკი. არ შეკრათ, თუ არა იმისათვის, რომ თავიდან აირიდოთ პირდაპირი ფიზიკური ზიქნა. EMS-ს უთხოვეთ კონკრეტულად: "DXM - დექსტრომეტორფანი - მაღალი დოზით".
ჰიპერთერმია (overheating).	ძალიან ცხელი კანი, ოფლის წარმოქმნის შეწყვეტა, მიუხედავად ტემპერატურას, გონებრივი დაბნელება, სწრაფი გულისცემა, კუნთების მოკუნთულება. DXM-ის მაღალ დოზებში გამოყენება შესაძლოა გამოიწვიოს ჰიპერთერმია, განსაკუთრებით ფიზიკური აქტივობისას ან ცხელ გარემოში.	უგონიერდით 112-ზე. შექმენით ცივი გარემო. მოათავსეთ ყინული კისერზე, მკლავების ქვეშ და სასქესო ორგანოს არეში. მოაცილეთ ზედმეტი ტანსაცმელი. ჰიპერთერმია (ძალიან მაღალი ტემპერატურა) არის ყველაზე ხშირად გვხვედრებადი მიზეზი DXM-ის ჭარბი დოზით მიღების შედეგად მომსვლელი სიკვდილისთვის.
რესპირატორული დეპრესიის გამოვლენა (მეოთხე ფაზა ან ძალიან დიდი დოზების შემთხვევაში).	ძალიან ნელი ან გაჩერებული სუნთქვა. DXM-ს აქვს სუსტ ოპიოიდული რეცეპტორების აქტივობა, რომელიც კლინიკურად მნიშვნელოვანი ხდება უკიდურეს დოზებში – შესაძლებელია რესპირატორული დეპრესიის (სუნთქვის დათრევა).	Naloxone-ი შესაძლოა ნაწილობრივ დაგვეხმაროს (ეს შეიძლება მოხსნას ოპიოიდების კომპონენტი ძალიან მაღალი დოზის DXM-დან), მაგრამ ეს არ არის სრული გადაწყვეტა. 112. თუ გაქვთ შესაბამისი ტრენინგი, ჩატარეთ ხელოვნური სუნთქვა. მოათავსეთ პაციენტი სასწრაფო დახმარების პოზაში.
კონვულსია	ხშირად გვხვდება ქლორფენირამინის (Triple C) მოხმარების შედეგად, ვიდრე მხოლოდ დექსტრომეტორფანის (DXM). თუმცა, ძალიან მაღალი დოზებით DXM-მა შესაძლოა გამოიწვიოს გულისრევის საფრთხე.	112. აღადგენთ სხეულს □□□□ მდგომარეობაში. არ შეაჩეროთ მოძრაობა. გაითვალისწინეთ კრუნჩხვი დრო. აცნობეთ სასწრაფო დახმარების სამსახურს, თუ რა ნივთიერიება მიიღო.

მონაკვეთი 1 — რას აკეთებს დექსტრომეტორფანმა თქვენს ტვინში.

THE CENTURION - ხველის საწიკლე საშუალება, რომელიც ასევე არის დისოციატიური ნივთიერება, სეროტონინის რეაბსორბციის ინჰიბიტორი, სიგმა რეცეპტორის აგონისტი და სუსტი ოპიოიდი.

DXM ფარმაკოლოგიურად უნიკალურია. ის ერთდროულად მოქმედებს რვა განსხვავებულ რეცეპტორულ სისტემაზე და თითოეული სისტემის შეფარდება დამოკიდებულია დოზაზე, გამოყენებულ კონკრეტულ პროდუქტზე და - ამ გიდის სერიაში სხვა ნივთიერებებზე მეტი – ინდივიდის CYP2D6 გენოტიპზე. ამ მულტისისტემური არქიტექტურის გაგება აიხსნება DXM-ის უჩვეულო ეფექტების ფართო სპექტრი, რომელიც ვლინდება ოთხ საფეხურად, და ასევე იმიტომ, რომ აღდგენა უნდა მიზნად თავსდეს რამდენიმე სისტემაზე ერთდროულად.

1.1 — რეკეპტორული სისტემების čtyřოდი.

რეცეპტორული სისტემა.	DXM-ის მოქმედება.	მომსახურების შესაბამისობა.
NMDA გლუტამინის რეცეპტორები (ძირითადი გზა - დექსტროფანის საშუალებით).	DXM გარდაიქმნება CYP2D6 ფერმენტმა დექსტროფანად, რომელიც არის უფრო ძლიერი NMDA რეცეპტორის ანტაგონისტი, ვიდრე DXM თავად. დექსტროფანი ფარმაკოლოგიურად ჰგავს კეტამინს თავის NMDA ბლოკირებაში, რაც იწვევს დესოციაციას, DMN-ის ჩახშობას და "მე"-ს გაფანტვას მესამე და მეოთხე ეტაპებზე.	NMDA-ს რეაბილიტაცია მკურნალობის შეწყვეტის შემდეგ: გლუტამინის ექსციტოქსიური ეფექტები, რომლებიც გვხვდება კეტამინის მოწოვნის დროსაც, თუმცა როგორც წესი, ნაკლებად გამოხატული. NAC (N-აცეტილის-ცისტეინი) და მაგნიუმი არის მთავარი საშუალებები გლუტამინის ნორმალიზებისთვის. ამ კომპენდიუმის კეტამინთან დაკავშირებული მოდელი ემატება DXM-დან გამოჯანმრთელების ამ ასპექტს.
Sigma-1 რეცეპტორები.	DXM თავისთავად (არ არის დექსტროფანი) არის sigma-1 რეცეპტორის აგონისტი. Sigma-1 რეცეპტორები გამოიხატება მთლიან ტვინში და მოქმედებს განწყობაზე, კოგნიციაზე და ანტიდეპრესანტების პასუხზე. Sigma-1 აგონიზმი იწვევს უნიკალურ DXM	Sigma-1 რეცეპტორების გააქტივება DXM-ის მიერ შესაძლოა აიხსნას DXM-ის ზოგიერთი ანტიდეპრესიული თვისებები დაბალ, არადისოციაციურ დოზებში. განწყობის მკვეთრი ცვლილება DXM-ის გამოყენების შეწყვეტის შემდეგ ნაწილობრივ შეიძლება უკავშირდებოდეს sigma-1 სტიმულაციის დაკარგვას. CYP2D6-ის დაბალი აქტიურობის მქონე პირებში, რომლებიც უფრო მეტ DXM-ს ამკრებენ, ვიდრე დექსტროფანს, sigma-1-ის ეფექტები უფრო გამოხატულია.

	გამოცდილებას, რომელიც არ არის სულაც დისოციაციური, ისევე როგორც სულაც ფსიქოდელიური.	
სეროტონინის ტრანსპორტიორის (SERT) ინჰიბირება.	DXM და დექსტორფანი ორივე აკავშირებენ სეროტონინის უკანასკნოს, რაც არის ნაკლებად ძლიერი მექანიზმი, ვიდრე SSRI-ების შემთხვევაში, ჩვეულ დოზებში, მაგრამ მნიშვნელოვანია ბოროტად გამოყენების დროს და კრიტიკული ფარმაცევტული ურთიერთქმედებებისას. SERT კომპონენტი ხელს უწყობს DXM-ის ემპათიურ ეფექტებს დაბალ დოზებზე და სეროტონინის სინდრომის რისკს, როდესაც ის კომბინაციაშია სეროტონინს მოქმედების მქონე პრეპარატებთან.	სეროტონინის სისტემის აღდგენა პარალელურად მიმდინარეობს MDMA-ს აღდგენასთან ამ ასპექტში: 5-HTP ხელს უწყობს სეროტონინის რეკონსტრუქციას, მაგრამ მნიშვნელოვანია ყურადღება გამახვილოთ SERT-ზე. იმის გამო, რომ 5-HTP-ის გამოყენება ძალიან მალევე, DXM-ის შეწყვეტის შემდეგ (როდესაც SERT-ის ინჰიბირება ჯერ კიდევ მნიშვნელოვანია), სეროტონინის სინდრომის □□ს ზრდის. დაწყებამდე 3–5 დღე უნდა იყოს გასული უკანასკნელი DXM-ის გამოყენებიდან, სანამ 5-HTP დაიწყებთ.
მუ-ოპიოიდული რეცეპტორები (სუსტი აგონისტური მოქმედება).	DXM-ს აქვს სუსტი მიუ-ოპიული რეცეპტორების აგონისტური მოქმედება – კლინიკურად მნიშვნელოვანი არ არის ჩვეულ დოზებში, მაგრამ მნიშვნელოვანია ძალიან მაღალ (მეოთხე პლატფორმაზე) დოზებში, რაც ხელს უწყობს რესპირატორული დეპრესიის □□ობას და ნალოქსონის მოქმედების შეზღუდვას მაღალი დოზის გადამეტებაში.	თერაპიული დოზებით, ოპიოიდების კომპონენტი მინიმალურია. 4-ე პლატოს დოზებზე (1000 მგ-ზე მეტი), ოპიოიდების კომპონენტი მნიშვნელოვნად განიმტკივებს რესპირატორული დეპრესიის □□ს. DLPA (ენკეფალინაზის ინჰიბიტორი) მხარს უჭერს ენდოგენურ ოპიოიდულ სისტემას აღდგენისთვის, მაგრამ არ არის ძირითადი მიზანი DXM-ის აღდგენაში, როგორც ესაა ოპიოიდებზე დამოკიდებულობის შემთხვევაში.

1.2 — CYP2D6-ის გაყოფა: ორი განსხვავებული ნივთიერება ერთ ბოთლში.

THE CENTURION — კლინიკურ ფარმაკოლოგიაში ყველაზე გენეტიკურად მრავალფეროვანი ხელმისაწვდომი სამკურნალო საშუალება.

კომპენდიუმის CYP2D6-ს დოკუმენტაციაში ნათლად არის მითქმული: „თუ თქვენ□□□ გრძნობილია, რომ ტკივილგამხმრიელმა წამლებმა ან არ იმოქმინა, ან გაცილებით ინტენსიურად იმოქმინა, ვიდრე უნდა ყოფილიყო, მაშინ CYP2D6-ის ტესტირება მნიშვნელოვანია.“ DXM-ისთვის, ეს განცხადება უფრო პირდაპირია, ვიდრე სხვა ნივთიერებებისთვის მთლიანობაში. CYP2D6 არ მხოლოდ DXM-ის ინტენსივობას მოქმედებს, არამედ ის განსაზღვრავს, რომელი ფარმაკოლოგიური ეფექტი გრძნობილი იქნება ძირითადად.

CYP2D6 ფენოტიპი.	ვერ გავიგე, რას გულისხმობთ "DXM"-ით. გთხოვთ, უფრო კონკრეტულად მითხვით, რისი თქმა გინდათ.	კლინიური და აღდგენის ასპექტები.
ორმაგი მეტაბოლიზმის მატარებელი (დაახლოებით 75% კავკასიელებში, უფრო გავრცელებულია აზიურ მოსახლეობაში).	DXM ეფექტურად გარდაიქმნება დექსტორფანად. ბოროტად გამოყენების დროს, დექსტორფანი (ძლიერი NMDA ანტაგონისტი) არის მთავარი აქტიური ნივთიერება. გამოცდილება ძირითადად დისოციაციურია - კეტამინთან მსგავსი NMDA ბლოკირება, DMN-ის ჩახშევა და "მე"-ს გაფანტვა. Sigma-1 და SERT კომპონენტები არსებობს, მაგრამ NMDA დომინირებს.	მკურნალობა ძირითადად გულისხმობს NMDA დონეს (კეტამინთან დაკავშირებული აღდგენის მოდელი) და მეორეულად სეროტონინის რეკონსტრუქციას. გამოცდილების დისოციაციური თვისებაა მთავარი მიზანი მკურნალობისთვის.
CYP2D6-ს დაბალი მეტაბოლიზმის მქონე პირები (დაახლოებით 7-10% კავკასიელებში; დაახლოებით 1-2% აზიელებში).	DXM არ იცვლება ეფექტურად დექსტროფანად. DXM ιπχα გროვდება. DXM-ს აქვს გაცილებით ძლიერი SERT ინჰიბირება და sigma-1 აგონიზმი, ვიდრე მისი NMDA ბლოკადა, რაც დექსტროფანს ახასიათებს. იმავე დოზით, ეფექტი ნაკლებად არის "დიასოციაციური" და უფრო გამოხატულია ემპათიური/sigma-1 მოქმედება, ასევე მნიშვნელოვნად უფრო სეროტონინული გავლენა.	მწირად მატებულმა ორგანიზმებმა დექსტრომეტორფანის (DXM) და ნებისმიერი SSRI-ს კომბინაციისას სეროტონინის სინდრომის გაზრდილი რისკი აქვთ. DXM-ის SERT-ს ინჰიბირების ეფექტების დაგროვება, არასაკმარისი μετατροπή გამორიცხავს, ნიშნავს, რომ სეროტონინის სინდრომი შეიძლება განვითარდეს იმ დოზებში, რომლებიც "ჩვეულ" ორგანიზმს მიაჩნია დაბალი. მწირად მატებულმა ორგანიზმებმა არასოდეს უნდა გამოიყენონ DXM ნებისმიერი სეროტონინული პრეპარატით ერთად. გამოიყენეთ ტესტ-გადაწყვეტები და იყავით

		ფრთხილად.
CYP2D6-ის ულტრა-სწრაფ მეტაბოლიზატორი (~1–2%).	DXM სწრაფად გარდაიცვლება დექსტროფანად – დექსტროფანის კონცენტრაცია უმაღლეს ნიშნულს უფრო სწრაფად აღწევს, რაც იმას ნიშნავს, რომ იგივე დოზით უფრო ინტენსიური და სწრაფად გამოხატული დისოციაციური ეფექტები შეიძლება წარმოიქმნას.	DXM-ის შემთხვევაში კლინიკურად ნაკლებად არის შესწავლილი. სწრაფ კონვერსიას ნიშნავს, რომ დისოციაციური NMDA ეფექტები უფრო გამოხატული და მოკლე ხანგრძლივობისაა. ასევე: გავრცელებული CYP2D6-ს ინჰიბირების მედიკამენტები (პაროქსეტინი, ფლუოქსეტინი, ბუპროპიონი) "ულტრა-რ□□იან" მეტაბოლიზატორებს ეფექტურად "მწევი" მეტაბოლიზატორებად აქცევს, რაც მნიშვნელოვნად ცვლის DXM-ის გამოცდილებას და რისკების პროფილი.
CYP2D6 სხვა მედიკამენტები თ ინჰიბირდება.	ფლუოქსეტინი (პროზაკი) და პაროსეტინი (პაქსი) ორივე არის SSRI და ძლიერი CYP2D6 ინჰიბიტორი. DXM-ის მიღება ამ მედიკამენტებთან ერთად, რომელიც ნორმალურად ფუნქციონირებს CYP2D6-ზე, მას ეფექტურად "სუსტ მეტაბოლიზატორად" აქცევს - DXM გროვდება, სეროტონინის სინდრომის რისკი მკვეთრად იზრდება და SSRI-მ თავისთავად მოქმედებს SERT ბლოკირების გზით.	DXM-ი პროზაკთან ან პაქსილთან ერთად მიღებული, არის ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი კომბინაცია, რომელიც სეროტონინის სინდრომს იწვევს და ხელმისაწვდომია სააფთიქო მედიკამენტებს შორის. ამ კომბინაციამ გამოიწვია მნიშვნელოვანი არასასურველი რეაქციები. იყავით ინფორმირებული თქვენი მედიკამენტების შესახებ.

1.3 — ოთხი პლატო: დოზა-ეფექტის არქიტექტურა.

THE CENTURION — ისტორიული კონტექსტი, რომელსაც DXM-ის საზოგადოებამ გამოცდილებიდან შექმნა.

"Plateau" მოდელი, რომელიც DXM-ის მოქმედების შესწავლისთვის გამოიყენება, არ არის შექმნილი ფარმაცევტული კვლევითი ჯგუფების მიერ, არამედ ონლაინ DXM-ის საფრთხოების შემცირების საზოგადოების მიერ – ძირითადად, უილიამ ვაიტის DXM FAQ-ს და შემდგომი საზოგადოებრივი დოკუმენტაციის წყაროებით. ეს რჩება ყველაზე პრაქტიკული დოზირების მოდელი, რომელიც საშუალებას გვაძლევს пойმობთ DXM-ის მოქმედების პროფილი. ამ კრებული მიდგომა ზუსტ ენაზე ეფუძნება: იმის ცოდნა, თუ რომელი "plateau"-ს იყენებდა ადამიანი, განსაზღვრავს, რომელ სისტემებს უნდა დაეთმოს ყურადღება გამოჯანმრთელების პროცესში.

პლატო	დააზღოები თი დოზა.	ძირითადი გამოცდილება	ძირითადი ფარმაკოლოგიური

			მექანიზმი.
პირველი პლატო.	100–200მგ	მცირე სტიმულაცია, ევფორია, κοινωνური ურთიერთობების გაძლიერება, მსუბუქი მუსიკალური გრძნობების გაძლიერება. ბევრი მომხმარებლისთვის ესმის მსგავსად მცირე ალკოჰოლური ან კანაბისის ზემოქმედებისას.	ძირითადად σ_1 რეცეპტორების გააქტივება და მსუბუქი SERT ინჰიბირება. ამ დოზის მატარებლობაში NMDA ბლოკადა მინიმალურია. ეს არის დოზის არე, სადაც ზოგიერთი ანტიდეპრესიული მკვლევარი იკვლევდა DXM-ს.
მეორე პლატო.	200-400მგ	ზომიერი ინტოქსიკაცია, კოორდინაციის დარღვევა, დროის აღქმის შეცვლა, მუსიკის მნიშვნელოვანი გაძლიერება, დესოციაციური ეფექტების დაწყება. ძლიერი განწყობილების ამაღლება.	მნიშვნელოვანი დექსტრომეთორფანის დაგროვება (ზომიერი CYP2D6 მატების მქონე პირებში), რომელიც იწვევს NMDA-ს ბლოკირებას. სეროტონინის სისტემა მნიშვნელოვნად არის დაზიანებული. ეს არის იმ უმეტეს მომხმარებელთა კომპულსიური, გართობითი გამოყენების დიაპაზონი.
მესამე პლატო.	400-700მგ	მძიმე დისოციაცია, სხეულიდან გამოღრმავების შეგრძნება, საკუთარი თავის აღქმის ფუნდა□ტალური ცვლილებები, ვიზუალური მოვლენები, მდგომარეობა, რომელიც ახლოსაა "M-hole"-თან ან "K-hole"-თან. მნიშვნელოვანი კოორდინაციის დარღვევა – გონებრივად არასწორი მოძრაობები და ჩანვრები რეალური საფრთხეა.	ზომიერი NMDA რეცეპტორების ბლოკირება, რაც იწვევს დეფოლტ მოდულირების (DMN) დაკნინებას. მნიშვნელოვანია Sigma-1 რეცეპტორების აქტივაცია. გამოცდილებაში ერთდროულად გვხვდება ფსიქოაქტიური და დისოციაციური თვისებები – ეს არის DXM-ის მრავალრეცეპტორული პროფილიდან გამომდინარე.
მეოთხი პლატო.	700–1500მგ+.	მსგავსი სრული გაწყვეტა ყოველდღიური რეალობიდან. დელირიუმის მსგავსი მდგომარეობები. გულმძიმე "მე"-ს გაფანტვა. კომუნიკაცია შეიძლება იყოს მნიშვნელოვნად შეზღუდული ან შეუძლებელი. ღრმა, ტრანსისებური მდგომარეობები. ძალიან მაღალი რისკი.	ძალიან მაღალი NMDA ბლოკირება; მნიშვნელოვანი, თხევადი ოპიოიდული რეცეპტორების აქტივაცია იწყებს გავლენას; ჰიპერთერმიის რისკი მნიშვნელოვნად მატულობს; შესაძლებელია ანტიკოლინერგიული ეფექტების გამოვლენა. ეს არის კრიზისული ფაზა.

1.4 — რისი მიწოდება ხდებოდა DXM-ის მიერ: კომპენდიუმის დიაგნოსტიკური კითხვები.

"THE CENTURION" - ხმა გაქარვდა. იმის გაგება, რა არის ხმა, არის აღდგენის მიზანი.

DXM-ის მრავალრიცხოვანი რეცეპტორებთან ურთიერთქმედების გამო, ის სხვადასხვა მომხმარებლებს განსხვავებულ ეფექტს უწევდა, დამოკიდებული იყო დოზაზე. აღდგენის არქიტექტურა დამოკიდებულია იმაზე, რომელი ფუნქცია იყო მთავარი:

რა მოწოდებულია DXM-ით?	რომელი პრობლემაც ის აღმოსაჩენს.	რა უნდა მოიცავდეს აღდგენა?
დისოციაციური გაქცევა — თავიდან აცილება ჩვეულ, საკუთარ თავს შეხებითი ცნობიერებიდან.	დეპრესია, შფოთვა, ტრავმა, ყურადღების დეფიციტის ჰიპერაქტივობა – ნებისმიერი მდგომარეობა, რომელშიც ჩვეული გონებრივი აქტიურობის "ხმაური" აუტანელია. მაღალი დოზის DXM-ის DMN-ის (Default Mode Network) მოთრევა არის იგივე მექანიზმი, რაც კეტამინის თერაპიული მოქმედება: დროებითი თვითმფარგვლელობის ციკლის გაქრობა.	იხილეთ მე-6 განყოფილება (ორგანიზებული გადართვა) და კეტამინის სახელმძღვანელოს სტრუქტურა, რომელიც ეხება DMN-ის ბუნებრივ ჩახშობას. მედიტაციის/ფლუსტის/NSDR-ის არქიექტურა პირდაპირი გამოყენებისთვის არის განკუთვნილი.
ემოციური ანალგეზია - გონებრივი და სოციალური ტკივილის შეს alleviating.	DXM-ის σ1-ს რეცეპტორებზე მოქმედება და სეროტონინული ეფექტები პირველ და მეორე ფაზაში იწვევს ნამდვილ განწყობილების ამაღლებას და ემოციური სიმშვილის გრძნობას. იმ ადამიანებისთვის, რომლებიც დეპრესიის, სოციალური შიშის ან მარტოობის გრძნობით არიან შეწუხებულნი, ეს იყო რეალური ხსნა რეალურ ტკივილზე.	სეროტონინის აღდგენა (5-HTP, ინოზიტოლი). ნამდვილი სოციალური ურთიერთობა. დეპრესიისა და შფოთვის მკურნალობა შესაბამისი მეთოდებით. იმ გრძნობრივ ტკივილს, რომელსაც DXM აუმკლავებოდა, საჭიროა პირდაპირი რეაგირება.
ADHD-ს სიმპტომების მართვა — პარადოქსული კონცენტრაცია დაბალი დოზებით.	პირველ ეტაპზე, ზოგიერთი ადამიანი, ვისაც აქვთ ყურადღების დეფიციტის ჰიპერაქტივობის სინდრომი (ADHD), იუწყება, რომ DXM-მა გამოიწვია მოულოდნელი კონცენტრაციის გაძლიერება. ეს, სავარაუდოდ, ხდება NMDA და sigma-1 რეგულაციების კომბინაციის შედეგად, რაც ზემოქმედებს წინასაყარო	ADHD-ს დიაგნოსტირება და შესაბამისი არასტიმულაციური მკურნალობა (ატომოქსეტინი, გუანფაცინი, ვილოქაზინი) ან სტიმულაციური მკურნალობა, რომელიც ხორციელდება ნარკოტიკების მედიცინის სპეციალისტის ზედამხედველობით. ADHD-ს მკურნალობა აცილებს DXM-ის გამოყენების ერთ-ერთ მთავარ

	კორტექსის ნეიროკონტურებზე, რომლებიც მნიშვნელოვანია ყურადღებისთვის. DXM-ის გამოყენება ADHD-ს თვითმედიკაციად არის ნაკლებად შესწავლილი.	მიზეზს.
სამედიცინო დახმარება არ არის სირცხვილი. შესაძლებელია, რომ განიცდეთ: * გონების მდგომარეობის შეცვლა. * განმავითარებელი ფაზები. * უეცარი მოძრაობები. * კონვულსიური კრუნჩხვები. თუ განიცდით ზემოთ ჩამოთვლილ სიმპტომებს, სასწრაფო სამედიცინო დახმარებაა საჭირო.	DXM-ის უნიკალური ფარმაკოლოგიური პროფილი იწვევს გამოცდილებებს, რომლებსაც ნამდვილად გვირჩევნია ვიკategorize كنيم – არც სულევების მსგავსი (ketamine-ს მსგავსად) და არც ψευδαισθήσεων მსგავსი (LSD-ის მსგავსად), არამედ რაღაც შუალედური. ზოგიერთი მომხმარებელი DXM-ს მიიჩნევს როგორც ინტელექტუალური გამოკვლევისთვის ხელსაყრელ საშუალებას, განსაკუთრებით იმის გათვალისწინებით, რომ ის თავისუფლად არის ხელმისაწვდომი.	მეექვსი ნაწილის ბუნებრივი არქიტექტურა – მედიტაცია, NSDR (non-sleep deep rest), ჰოლოტროპული სუნთქვა, კონტემპლაციური პრაქტიკა – უზრუნველყოფს ქიმიკატების გარეშე წვდომას იმ ტერიტორიაზე, რომელსაც DXM ცდილობდა შესწავლას. LSD-ის სახელმძღვანელოს ჩარჩო, რომელიც DMN-ის (default mode network) მოთრევას და ეგოს დემონტაჟს ითვალისწინებს „გამომუშავებული“ პრაქტიკის გზით, აქაც გამოიყენება.
იაფ, ხელმისაწვდომი, უხილავი ინტოქსიკაცია.	DXM-ის თავისუფლად ხელმისაწვდომობა აფთიაქებში მას უნიკალურად ხელმისაწვდომს ხდის იმ ადამიანებისთვის, ვინც ვერ ახერხებს ფულადი რესურსების მოგროვებას, ვისთვისაც უსაფრთხო შეძენა წარმოადგენს პრობლემას ან ვინც სხვა ნივთიერებების გამოყენებისას გამოვლენის შიშს განიცდის – განსაკუთრებით ახალგაზრდებისთვის, ადამიანებისთვის, რომლებიც ძალადობრივ გარემოში არიან (მაგალითად, სკოლები, სადაც მედიკამენტოზული ტესტირება ხდება) და იმ პირებისთვის, რომლებიც ეკონომიკურ დეფიციტში ცხოვრობენ.	ეს ფუნქცია მოითხოვს სტრუქტურულ პასუხს: უნდა იქნეს გათვალისწინებული დეფიციტი, მოსამატებელი გარემო ან ხელმისაწვდომობის ბარიერი, რომელმაც "over-the-counter" (OTC) მედიკამენტების მოხმარება გახდა ხელმისაწვდომი ვარიანტი. ეს არ არის ის, რასაც συμπληρώματα აკმაყოფილებენ – საჭიროა სოციალური და სტრუქტურული მხარდაჭერა.

1.5 — ინტერნეტ-კომუნიტა და მასზე შექმნილი ცოდნა.

THE CENTURION — ყველაზე დეტალურად დაოჯახებული საზოგადოება ნებისმიერი ხელმისაწვდომი მედიკამენტისთვის.

DXM-ის ბოროტად გამოყენებისას არსებობს ერთ-ერთი ყველაზე აქტიური ონლაინ საზოგადოება ნარკოტიკების სხვადასხვა საკითხთან დაკავშირებით — William White-ის DXM FAQ (დაწერილი 1990-იან წლებში და დღემდე მოიხსენიება), Erowid-ის DXM არქივი, DXM-ის საზოგადოება Reddit-ზე და სხვადასხვა ფორუმებზე. ამ საზოგადოებამ შეიმუშავა "plateau" მოდელი, დოკუმენტირებულია სეროტონინის სინდრომის რისკი ათწლეულების წინ, სანამ ბევრმა ექიმმა აღიარებდა მას, და შექმნა ნამდვილი უსაფრთხოების ინფორმაცია, რომელსაც კლინიკურმა მედიცინემ ძირითადად გაითავისუფლა, რადგან DXM არ θεωρούνταν "მნიშვნელოვანი" პრობლემა.

ეს სახელმძღვანელო □□რავს ამ ცოდნის ბაზას და მას გამდიდრებს Recovery Kernel-ის ბიოლოგიური და გენომული სიზუსტის საფუძველზე. შემცირების (harm reduction) საზოგადოება □□□ობდა CYP2D6-ს შესახებ, სანამ ბევრმა ექიმმა არ იცოდა. აღდგენის მოდელს ემატება: რა ხდება თქვენი შეწყვეტის შემდეგ, როგორ უნდა დაგეხმაროთ DXM-მა დაზიანებულ სისტემებში და როგორ უნდა შექმნათ წვდომა იმ მდგომარეობებზე, რომლებსაც DXM უზრუნველყოფდა, მაგრამ ისე, რომ ეს არ იყოს დაკავშირებული ჰეპატოტოქსიკური კომპონენტთან.

მეორე ნაწილი — თქვენი გენომური ბლუპრინტი.

DXM-ს აქვს ყველაზე გენეტიკურად ცვალებადი ფარმაკოლოგიური პროფილი ამ სახელმძღვანელოების სერიაში. CYP2D6 არის მთავარი განსაზრული მახასიათებელი – ის განსაზღვრავს, რომელი ნივთიერება ძირითადად აღწევს ტვინს და, შესაბამისად, რომელი რეცეპტორული სისტემები დომინირებენ გამოცდილებაში. აღდგენის სტრატეგია მთლიანად დამოკიდებულია იმაზე, თუ რომელი ფენოტიპი მოქმედებს.

DXM-ის აღდგენისთვის საჭირო DNA ტესტირების პანელი.

გენი	ის კონტროლი აქვს.	ძირითადი ვარიანტი.	DXM-ის აღდგენის მნიშვნელობა.
CYP2D6	ძირითადი DXM-ის მეტაბოლიზმი გულისხმობს DXM-ის გარდაქმნას დექსტროფანად (უფრო ძლიერ NMDA ანტაგონისტად).	*4/*4 - სუსტი მეტაბოლიზმი (7-10% კავკასიელებში); *1/*1 - ნორმალური; ულტრა-სწრაფ ვარიანტები.	DXM-ისთვის განსაზღვრული გენი – უფრო მეტი, ვიდრე სხვა ნივთიერებებისთვის ამ ბიბლიოთეკაში. კომპენდიუმში მკაფიოდ აღნიშნულია CYP2D6-ის როლი OTC (გარეშე რეცეპტის) მედიკამენტების უსაფრთხოებაში. DXM-ისთვის: სუსტი მეტაბოლიზატორები განიცდიან DXM-ს (sigma-1, SERT ინჰიბირება) როგორც ძირითად ნივთიერებას, ვიდრე დექსტროფანს (NMDA). მათი სეროტონინის სინდრომის რისკი მკვეთრად იზრდება, რადგან DXM გროვდება კონვერსიის გარეშე. მედიკამენტები, რომლებიც აჩქარებენ CYP2D6-ს (paroxetine, fluoxetine, bupropion), გარდაქმნის ნორმალურ მეტაბოლიზატორებს ეფექტურად სუსტი მეტაბოლიზატორებად. გაიარეთ ეს ტესტი, სანამ გამოიყენებთ რაიმე CYP2D6-ის მეტაბოლიზმის გავლენას მქონე მედიკამენტს.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	სეროტონინის ტრანსპორტის გამოხატულება და მგრძნობელობა.	მოკლე/მოკლე ალელი (დარწმული SERT-ის გამოხატვის შემცირება).	SLC6A4 გენის მოკლე/მოკლე ალელების მატარებლებში SERT-ის გამოხატვა შემცირებული აქვს — DXM-ის მიერ SERT-ის ინჰიბირება ამ პირებში უფრო გამორჩეულ სეროტონინურ ეფექტს ქმნის. როგორც სასურველი ეფექტები (ემოციური სიცოცხლე, განწყობის

			ამაღლება დაბალ დოზებზე), ასევე სეროტონინის სინდრომის რისკი გაზრდილია. მოკლე/მოკლე ალელების მატარებლები, რომლებსაც აქვთ CYP2D6-ის "სუსტი მეტაბოლიზორის" სტატუსი, განიცდიან ყველაზე მაღალ სეროტონინის სინდრომის რისკს DXM-ისა და სეროტონინს მოქმედების მქონე პრეპარატების კომბინაციისას.
HTR2A	5-HT2A სეროტონინის რეცეპტორი — განსაზღვრავს დექსტრომეტორფანის (DXM) მოქმედების ფსიქოდელიური კომპონენტის ინტენსივობას.	რექტორის სენსიტივიტეტზე გავლენის მომწევარი სხვადასხვა ფაქტორები.	DXM-ის sigma-1 აგონიზმი და მაღალი დოზით NMDA ბლოკირება იწვევს გამოცდილებებს, რომლებიც 5-HT2A რეცეპტორზედამოკიდებულ DMN (default mode network) სისტემის ჩახშობას მოიცავს, ისევე როგორც ფსიქოდელიკები. HTR2A გენის მაღალი გამომხატველი ვარიანტების მფლობელებში, DXM-ის ზედა პლატოს ეფექტები შეიძლება უფრო ინტენსიურად გამოვლინდეს და ფსიქოდელიკებთან ჰგავრად იყოს. ასევე მნიშვნელოვანია HPPD-ს (persistent perceptual disturbances) რისკის თვალთვალში ყოლა – გრძელვადიანი პერიპაციტური დარღვევები, რომლებიც DXM-ის ჭარბი მოხმარების შედეგად წარმოიქმნება, იმავე მექანიზმით ხდება, რაც LSD-სთან დაკავშირებული HPPD.
COMT	დოპამინის და სტრესის ჰორმონების გაწმენდა.	Val158Met (rs4680)	COMT Met/Met (Sage, ნელი გაწმენდა) ხშირად გვხვდება მათში, ვინც DXM-ს იყენებს დისოციაციური გზით შფოთვილისგან თავის დაღწევისთვის. "Sage" ტიპის ნერვული სისტემა, რომელიც ქრონიკულად მაღალ დონეზეა გაძარცეულია საკუთარი სტრესის ჰორმონებით, DXM-ის sigma-1 და NMDA მექანიზმებში პოულობს იმ რელიეფს, რომელსაც არ უზრუნველყოფს ძირითადი შფოთვილის კონტროლი. "Sage" COMT-ის აღდგენისთვის: შფოთვილის კონტროლია მთავარი მიზანი, პარალელურად NMDA-ს ნორმალიზაციასთან ერთად.
MTHFR	მეთილაცია – ნეიროტრანსმიტერების	C677T (rs1801133), A1298C	MTHFR გენის მუტაციები ამცირებს დოპამინის და სეროტონინის სინთეზის ეფექტურობას, რაც ხელს

	სინთეზი ყველა სისტემაში.	(rs1801131)	უწყობს დეპრესიასა და შფოთვას, რომელმაც გამოიწვია DXM-ის გამოყენება. 5-MTHF-ის დანამატი აცილებს სინთეზის ნაკლებობას და ხშირად მნიშვნელოვნად ამშვიდებს იმედგაცრუებულ გუნებრივ სიმპტომებს, რომელთა მოვლისთვის გამოიყენებოდა DXM. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დეპრესიით გამოწვეული DXM-ის გამოყენების შემთხვევებში.
DRD4 / DAT1 (ADHD-სთან დაკავშირებული).	დოპამინის თვგნალირება – სიახლისკენ სწრაფვა და ყურადღების რეგულირება.	DRD4 7-მაგიდი (rs1800955); DAT1 10-მაგიდი (rs28363170)	ADHD-სთან დაკავშირებული გენების, DRD4 7-მაგივარი და DAT1 10-მაგივარი, ვარიანტები განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია DXM-ის მკურნალობისთვის, რადგან მნიშვნელოვანი ნაწილი იმ პირებისა, რომლებიც იყენებენ DXM-ს და აქვთ პრობლემური ქცევები, არ დიაგნოსტირებული ან არ არის მკურნალობა მიღებული ADHD-ით. DXM-ის მრავალი რეცეპტორზე მოქმედება შესაძლოა ხელი შეუწყოს ADHD-ს სიმპტომების შემცირებას. ADHD-ის გამოვლენა და მკურნალობა აფარებს გამოყენების ერთ-ერთ მთავარ მიზეზს.

ფენოტიპირება ტესტების გარეშე.

- დიქსმ-მა გაზარდა მნიშვნელოვნად უფრო ძლიერი ეფექტები, ვიდრე სხვა ადამიანებმა განაცხადა იმავე პროდუქტის დოზით? → შესაძლოა, CYP2D6-ის დაბალი აქტივობა — დიქსმ გროვდება, რადგან არ ხდება მისი სათანადო μετατροπή. ან: CYP2D6-ს □□□□ მედიკამენტი (SSRI) იწვევს იმას, რომ თქვენ ეფექტურად ხართ დაბალი აქტივობის მქონე ადამიანი.
- დიახ, DXM ძირითადად განიცდის ემოციურ სიმშვიდეს და განწყობის ამაღლებას, ვიდრე დისოციაციას. ეს არის Σ1-ის და SERT-ის კომპონენტების დომინაციის შედეგი, რაც NMDA-სთან შედარებით უფრო მნიშვნელოვანია. ეს მიანიშნებს CYP2D6-ის დაბალი მეტაბოლიზმის პროფილიზე (DXM-ი უფრო მნიშვნელოვანია, ვიდრე ნექსტროფანი).
- მომიგია სეროტონინის სინდრომის მსგავსი რეაქცია DXM-ის გამოყენებისას? → CYP2D6-ის დაბალი აქტივობა + SLC6A4 გენის მოკლე ვარიანტები (ორი გენი) + სავარაუდოდ, ერთდროულად მიღებული სეროტონინს მატარებლი სხვა პრეპარატი.
- დიპენტოქსეტილმორფინის (DXM) დაბალი დოზებით (პირველ პლატფორმაზე) გიყენებდა ყურადღების კონცენტრაციისთვის ან ADHD-ის მსგავსი სიმპტომების შესუსტებისთვის? → DRD4 7-მაგიდი + DAT1 10-მაგიდის ADHD პროფილი. ADHD-ის შეფასება არის აღდგენის პრიორიტეტი.

- მძიმე დექსტრომეთორფანის (DXM) გამოყენების შემდეგ, გამოვლინდა გრძელვადიანი მხედველობითი ჯაჭვის ან HPPD-ს მსგავსი მოვლენები? → HTR2A გენის მაღალი ექსპრესიის მატარებელი ვარიანტი. მეოთხე ნაწილის 4.4 განყოფილებაში არის მიმოხილული HPPD-ს მართვა, რომელიც გამოწვეულია დექსტრომეთორფანის (DXM) ხანგრძლივი გამოყენების შედეგად.

მესამე ნაწილი — აღდგენის სტრუქტურა: რისი მოითხოვება რეალურად DXM-დან გამოჯანმრთელებისთვის.

THE CENTURION — კეტამინს და LSD-ს ჰგავს, მაგრამ ხელმისაწვდომია ყველა აფთიაქაში. "უ visibility" პრობლემა.

DXM არ იწვევს ალკოჰოლისა და ბენზოდიაზეპინების ფიზიკურ მოწოვას, რომელიც გულისხმობს კრუნჩხვებს. ის არ იწვევს ოპიოიდული მოწვის მედიცინის კრიტიკულ მდგომარეობას. იმის ნაცვლად, ის იწვევს ეფექტებს, რომლებიც უფრო ახლოსაა კეტამინთან და LSD-სთან: NMDA რეაბილიტაციის ეფექტი, სეროტონინის სისტემის დარღვევა, HPPD-ის რისკი, ინტეგრაციის პრობლემები "მაღალი პლატო" გამოცდილებების შემდეგ და ფსიქოლოგიური დამოკიდებულება დისოციაციურ ან შეცვლილ მდგომარეობებზე.

DXM-ის აღდგენასთან დაკავშირებული კონკრეტული გამოწვევა, რომელსაც ეს სახელმძღვანელო სერიაში სხვაგან არ შეხება: ნივთიერება ხელმისაწვდომია სამედიცინო დაწესებულებებში, თითქმის არ ღირსაფორად და შესაძლებელია მისი satın alınვა ნებისმიერ აფთიაქში, ხშირ შემთხვევაში, ასაკის გადამოწმების გარეშე. გარემოს შეცვლა – წყაროს მოხსნა – სრულიად განსხვავებულმა მეთოდებს მოითხოვს, ვიდრე არალეგალური ნივთიერებების წყაროს მოხსნა. წვდომის ბარიერი ουσιαστικά μηδενικόςაა, რაც იმას ნიშნავს, რომ აღდგენა ძირითადად შინაგანი უნდა იყოს, ვიდრე გარემოზე დამოკიდებული.

3.1 — რას ხდის განსხვავებულად DXM-ის აღდგენას?

ამოხანა	რატომ არის ეს მხოლოდ DXM-ისთვის დამახასიათებელი?	გამოჯანმრთელების რეაგირება.
OTC ხელმისაწვდომობა.	გადაწყვეტილებას, რომლის გამოყენებაც სასურველია, შესაძლებელია 10 წუთში განხორციელდეს და მასზე ხარჯდება 8 დოლარი ნებისმიერ აფთიაქში, საპრობკოს სადესტოპაციო ნაწილში ან პროდუქტების მაღაზიაში. გარემომცველური დაბრეკილი, რომელიც ხელს უშლის შეწირვას, ძირითადად არის ნული – თითქმის ყველა საქმე გვირგვინდება იმით, რომ შემთხვევით ხვდებით მომხმარებელურ ადგილს. ეს მკვეთრია განსხვავება არალეგალური ნარკოტიკებისგან, სადაც	შიდა აღდგენის არქიტექტურა არის მთავარი: συμπληρωμάτων კომბინაცია, რომელიც ამცირებს ნევროქიმიური ლტოლვას, ბუნებრივი დისოციაციური ეფექტი, რომელიც ამცირებს ფუნქციონალურ მოზიდულობას და მედიტაცია, რომელიც აღიქვამს ლტოლვას, სანამ ის შეძენამდე არ გადავიდეს. ზოგიერთი ადამიანი ითხოვს ფარმაცევტული პერსონალისგან, რომ მათი ანგარიში იყოს განსაკუთრებული — ეს შესაძლებელია ზოგიერთ

	მომწოდებლის მოპოვება მოითხოვს კონკრეტულ კავშირებს და ძალისხმევას.	ქსელურ აფთიაქში.
კლინიკური არხილვადობა.	DXM ხშირად არ აღიქმება, როგორც ძირითადი ნივთიერება, რომლის ბოროტად გამოყენებასთან დაკავშირებული პრობლემები არსებობს, კლინიკურ პრაქტიკაში. ბევრი სამედიცინო მოღვაწე არ იცის DXM-ის ბოროტად გამოყენების შესახებ, გარდა პედიატრიული შემთხვევებისა. ადამიანი, რომელიც აცხადებს DXM-ის გამოყენებას, შესაძლოა გაუგონდეს, მის გამოცდილობას შეუმცირებენ მნიშვნელობას ან უპასუხებენ, რომ "ეს მხოლოდ სიროფია", რაც არღვევს მათ გამოცდილებას და რეალურ პრობლემებს, რომლებიც მათ აქვთ.	პროტოკოლი 13 (ექიმთან კონსულტაცია) მოითხოვს DXM-ის შესახებ კონკრეტულ განცხადებებს: "მე არასწორად ვხმარობდი დექსტრომეთორფანს, იმ დოზებში, რომლებიც დისოციაციურ ეფექტებს იწვევს, და განიცდი NMDA-ს რეაბილიტაციის სიმპტომებს, სეროტონინის სისტემის დარღვევას და მდგრად პერსეფტიურ შეშლილობებს." კლინიკური სიზუსტის გამო, უგულებელყოფა ნაკლებად არის შესაძლებელი.
თინეიჯერების კონტექსტი.	DXM-ის ბოროტად გამოყენება ძირითადად მოზარდებსა და ახალგაზრდებში გვხვდება. ამ ასაკობრივ ჯგუფში გამოჯანმრთელების პროცესი შეიძლება მოიცავდეს ოჯახურ ურთიერთობებს, სასწავლო გარემოს და განვითარებოვან ფაქტორებს, რომლებსაც სტანდარტული, უფროსებისთვის შექმნილი მკურნალობის პროგრამები არ იფარავს. ხშირად, ახალგაზრდების ნარკოტიკების პრობლემა უფროსების მიერ სერიოზულად არ აღიქმება, რადგან ეს "უბრალოდ სიროფია".	ოჯახის ჩართულობა, სადაც ეს არის შესაბამისი და უსაფრთხოება იძლევა შესაძლებლობას. სკოლის კონსულენტი ან პირობითი თერაპევტი, რომელსაც აქვს DXM-ის შესახებ ცოდნა. მოზარდობის სპეციფიური განვითარებრივი ამოცანები (იდენტობის ფორმირება, ურთიერთობები თანატაობაზე, აკადემიური წარმატებები) არის აღდგენის მიზნები, რომლებიც პარალელურად მიმდინარეობს ნეიროქიმიური კორექტირებასთან ერთად.
პროდუქტის ტოქსიკურობის ცვალებადობა.	არ ყოველგვარი DXM-ის ბოროტად გამოყენება ერთსა და იმავე პროდუქტს მოიცავს. იმ პირისთვის, რომელიც იყენებს καθαρό DXM გელ კაფსულებს, აღდგენა განსხვავდება იმ პირისაგან, რომელიც სვამს NyQuil-ს (DXM-ის გარდა, აცეტამინოფენის ზემოქმედება) ან იყენებს Triple C-ს	მედიკამენტური შეფასება უნდა იყოს კონკრეტულ პროდუქტზე მორგებული. ღვიძლის ფუნქციის ტესტირება (AST, ALT) არის საჭირო ყველა იმ პირისთვის, ვისაც მნიშვნელოვანი პარაცეტამოლის თანაგანვლა აქვს. გულის შეფასება არის საჭირო ყველა იმ პირისთვის, ვისაც დეკონგესტანტის

	(ქლორფენირამინის ტოქსიციტი).	თანაგანვლა აქვს.

3.2 — მოწოვნის და შემდგომი პერიოდის დროშემოწარაკება.

დროშუმა.	ბიოლოგია	გამოცდილება	რა გავაკეთო?
0-24 საათი (უყურადღებო პერიოდი).	NMDA რეცეპტორების ჰიპერსენსიტივირება (როგორც კეტამინის აღდგენის დროს); გლუტამატის რებუნდი; სეროტონინის სისტემის დისფუნქცია SERT-ის ინჰიბიციის შედეგად; შესაძლო სიგმა-1 რეცეპტორის რებუნდი.	უნივრალური შფოთვა, კოგნიტური ჰიპერაქტივობა, სენსორული ჰიპერსენსიტივიზმი, შესაძლო ვიზუალური მოვლენები (HPPD-ს მსგავსი), განწყობის მკვეთრი ცვლილებები, შესაძლო ლატენტური მოთხოვნა. ძილის תערפה.	NAC და მაგნიუმი – გლუტამატის ჰომეოსტაზისა და NMDA არხების მხარდაჭერა. არ გამოიყენოთ სტიმულანტები. დაბალი სენსორული გარემო. დასვენება. 4-7-8 შესუნქთების ტექნიკა.
1-7 დღე.	NMDA რეცეპტორის მგრძნობელობა ნორმალიზდება; სეროტონინის სისტემის აღდგენა მიმდინარეობს; sigma-1 რეცეპტორის სიმჭიდროვე იზრდება; დოპამინის მეორეული აღდგენის პროცესი იწყება.	დეპრესია (ხშირად მნიშვნელოვანი — DXM-ის მოქმედების შედეგად განწყობის ამაღლება მოხდა, მაგრამ ორგანიზმის ბუნებრივი ფუნქციები ჯერ არ აღდგა), შფოთვა, კოგნიტური დაბუჟება, შესაძლოა ხანგრძლივი ვიზუალური მოვლენები, ძილის დარღვევა, გაღიზიანება.	სრული დანამატების გეგმა (მე-4 მუხლი). 5-HTP - ს გამოიყენეთ 3-5 დღის შემდეგ (არ იმიტომ, რომ SERT-ის აღდგენა დასჭირდება), ვარჯიში იწყება. დეპრესია ამ პერიოდში ყველაზე ხშირად არის იმედგამორკვევის მიზეზი.
კვირეები 2-8.	ყველა სისტემა თანდათანობით აღ□□დება; თუ HPPD არსებობს, ის ან კლებულობს, ან შეფასებას გადის; ძირითადი	პროგრესული გაუმჯობესება, ცვლადი მიმდინარეობით; დეპრესია და შფოთვა შესაძლოა მნიშვნელოვანი	დაწყებულიყო თანმონელების მკურნალობა (ADHD, დეპრესია, ანქსიოზური აშლილობა). HPPD-ს მართვა, თუ ის გრძელდება. მეექვსე განყოფილებაში

	მდგომარეობები (ADHD, დეპრესია, შფოთვა), რომლებსაც DXM აკონტროლებდა, ხელახლა იჩენს თავს, რადგან ქიმიური ბუფერი აღარ მოქმედებს.	იყოს, თუ ისინი არსებობს და არ არის მკურნალობა; HPPD-ს სიმპტომები, თუ ისინი გვხვდება; OTC-ის (გადა გადმოღების გარეშე მედიკამენტების) მოთხოვნა შეიძლება გაძლიერდეს ნებისმიერი ფარმაცევტული ვიზიტიდან ან შეხსენებიდან.	მდებარე შენობის ბუნებრივი შესასვლელი არქიტექტურა. საზოგადოება - DXM-ის გამოყენებას ხშირად თან ახლავს ღრმა იზოლაცია, რაც მოითხოვს გათვლილი კონტრმოვლენებს.
1-6 თვე.	ზომიერი NMDA-ს აღდგენა; სეროტონინის და სიგმა-1 სისტემების აღდგენა; თანმონატყვიან მდგომარეობებზე კონტროლი; HPPD-ის სიმპტომები უმეტეს მომხმარებელთა შორის გაქარწყლდა.	მნიშვნელოვანი აღდგენა; ნამდვილი განწყობის და კოგნიტური უნარების დაბრუნება; DXM-ის მიერ მოწოდებული მდგომარეობები იწყებს ხელმისაწვდომობას მედიტაციის, ვარჯიშისა და საკონცენტრირებე ლი პრაქტიკის გზით; შეკრების რისკი ძირითადად დაბალი ბარიერის მომენტებშია (ფარმაციიდან წამლის მიღების შესაძლებლობა, დეპრესიის ეპიზოდი).	მსხვილი სამუშაო: დეპრესიის, ყურადღებისdeficiti (ADHD) ან შფოთვის მართვა, რაც ახლა გრძელვადიანი აღდგენის მთავარი მიზანია. DXM იყო რეალური პრობლემის გადაწყვეტა - პრობლემა ჯერ კიდევ უნდა იყოს მოგვარებული მდგრად გზებით.

IV განყოფილება — ბიოლოგიური რეკონსტრუქცია

DXM-დან გამოჯანმრთელება მოითხოვს სამი სისტემის ერთდროულ აღდგენას: NMDA გლუტამინის სისტემა (ketamine-ისგან გამოწვეული პრობლემების მსგავსად), სეროტონინის სისტემა (MDMA-სგან გამოწვეული პრობლემების მსგავსად, მაგრამ ნაკლებად ინტენსიურად) და ღვიძლი, თუ acetaminophen-ით ინტოქსიკაცია მოხდა (urgently საჭიროა მნიშვნელოვანი შემთხვევებში). მეთილაციისა ფუნდამენტი უზრუნველყოფს ამ სამი სისტემის აღდგენას.

4.1 — მეთილაციის ფონდი.

სუპლიმენტი	დოზა	დრო.	DXM-სთან დაკავშირებული შენიშვნები.
5-MTHF (L-მეთილფოლატი)	400–1000 მკგ დღეში.	დილა ხშირად საკვებით იწყება.	სეროტონინის სინთეზის მხარდაჭერა – მნიშვნელოვანია DXM-ის SERT კომპონენტთან დაკავშირებით. MTHFR გენის მუტაციების მქონე ადამიანებში, რომელთა დეპრესია იყო DXM-ის გამოყენების მიზეზი, 5-MTHF ხშირად იწვევს მნიშვნელოვან, ადრეულ გაუმჯობესებას განწყობაზე – რაც აფარებს მეტილაციის დეფიციტს, რომელსაც DXM-ის sigma-1 და SERT მექანიზმები კომპენსაციას უწევდნენ.
მეთილკობალამინი (B12).	1000–2000 მკგ სუბლინგუალურად.	დილა მშვიდობისა.	აქტიური B12 მეთილაციას მხარს უჭერს. ინტენსიური DXM-ის გამოყენება, განსაკუთრებით კომბინირებული პროდუქტებთან ერთად, ხშირად უკავშირდება გაუარესებულ კვებას გამოყენების პერიოდში. B12-ის დონის აღდგენა საფუძვლიანია.
P5P (აქტიური B6).	25–50მგ	დილა მშვიდობისა.	სეროტონინის, დოპამინის და GABA-ს სინთეზის კოფაქტორი. სეროტონინის (DXM-ის მიერ SERT-ის ინჰიბირება) და გლუტამატის (NMDA-ს ბლოკადა) ერთდროული დარღვევა განსაკუთრებული მოთხოვნას აყენებს P5P-ზე დამოკიდებულ ფერმენტურ

			გზებს გამოჯანმრთელების დროს.
მაგნიუმის გლიცინატი.	400-600 მგ ელემენტარული ფორმით.	დილა და საღამოს.	ენდოგენური NMDA არხის მოდულატორი. როგორც კეტამინის აღ□□□□□: მაგნიუმი უზრუნველყოფს ბუნებრივ NMDA არხების ბლოკირებას, რაც ამცირებს გლუტამატის უკუქცევას, დჰაოციაციასთან შედარებით. ყველაზე მნიშვნელოვანი დანამატი DXM-ის აღ□□ პროცესში, რომელიც σχετίζεται NMDA-სთან. დაიწყეთ პირველი დღიდან.

4.2 — სასწრაფო: ღვიძლის მხარდაჭერა აცეტამინოფენთან ერთად მიღებული პრეპარატების შემთხვევაში.

⚠ თუ თქვენ იყენებთ DXM-ის პროდუქტებს, რომლებიც ასევე შეიცავს აცეტამინოფენს (NYQUIL, DAYQUIL, კომბინირებული სიროპები): NAC-ი არის სასწრაფო საჭიროება, არ არის გულმავიწყობელი დანართი. აცეტამინოფენის ტოქსიურობა უმ silentია 24-72 საათის განმავლობაში და შემდეგ ხდება შეუქარვებელი.

ეს კრებული კონკრეტულად ახსენებს აცეტამინოფენს, როგორც გლუტატიონის ერთ-ერთ მთავარ შემცირებელს. NAC (N-Acetilcisteini) უზრუნველყოფს ცისტეინს, რომელიც საჭიროა გლუტატინის სინთეზისთვის - ღვიძლის ძირითადი დაცვის მექანიზმი აცეტამინოფენის ჰეპატოტოქსიურობის წინააღმდეგ.

- NAC 600–1200 მგ შიგნით, სასწრაფოდ, თუ ბოლო 24 საათში მნიშვნელოვანი რაოდენობით აცეტამინოფენი შემცველი DXM პროდუქტი იქნა გამოყენებული. ეს იგივე მექანიზმია, რაც საავადმყოფოში ინტრავენოზულად შეყვანილ NAC-ს, რომელიც გამოიყენება აცეტამინოფენის გადაჭარბებული დოზის შემთხვევაში — ოვალური დანამატი ეფექტურია ნაკლები დოზით.
- თუ ხართ подвержены высокой дозе ацетаминофена (უმეტესად 4 გრამზე მეტი 24 საათში, თერაპიული დოზებით, უფრო დაბალი მნიშვნელობები ჰეპატოლოგიური პრობლემების მქონე პირებისთვის): მიმართეთ სასწრაფო დახმარების განყოფილებას. IV NAC (N-აცეტილცისტეინი) უფრო ეფექტურია, ვიდრე ენისშუამდებლად მისაღები ფორმა, მაღალი დოზირების შემთხვევაში. არ დაიწყოთ სიმპტომების გამოჩენა.
- ყელოვანი ფუნქციის ტესტირება (AST, ALT, ბილირუბინი): თუ არსებობს მნიშვნელოვანი პარაცეტამოლის მოხმარების ისტორია, ღვიძლს შიგნითა მდგომარეობის შეფასებისთვის საჭიროა ღვიძლის ფერმენტების ანალიზი.
- მსხვილფილოსიანი სისტემის მოგვარება: რძის ბალახი (სილიმარინი 200-400 მგ დღეში), □□-ლიპოულირებული კyselota (300 მგ დღეში), NAC (600 მგ

დილა და საღამოს) 4-8 კვირის განმავლობაში, პარაცეტამოლის მნიშვნელოვანი მოხმარების შეწყვეტის შემდეგ.

4.3 — NMDA სისტემის ნორმალიზაცია.

ketamine-ის სახელმძღვანელო, რომელიც DXM-ის აღდგენას ეხება.

- NAC (დღეში 600–1800 მგ, გაყოფილი დოზებით, საკვებთან ერთად): აღადგენს გლუტამინის ჰომეოსტაზს აკუმბენსის ბირთვში. NMDA ანტაგონისტიდან გამოწვეული გლუტამინის "დაბრუნება" რეაგირებს NAC-ის ცი□□ინ-გლუტამინის ანტიპორტერის მოქმედების მოდულაციაზე. დაიწყეთ სასწრაფოდ.
- მაგნიუმის გლიცინატი (400-600 მგ აქტიური ნივთიერება, დილით და საღამოს): ბუნებრივი NMDA არხების ბლოკატორი, რომელიც უმშვიდავად მოქმედებს რეაბილიტაციის დროს გლუტამინის მომატებულმა კონცენტრაციამ გამოწვეულ ეფექტებზე.
- L-თეანინი (200–400 მგ, საჭიროების შემთხვევაში): ნაწილობრივ მოქმედებს NMDA-ს გლიცინის მიბმის ადგილზე; ამცირებს NMDA-ს რეაბილიტაციის პერიოდში გამოწვეულ კოგნიტურ ჰიპერაქტივობას და შფოთვას.
- გლიცინი (3–5 გრამი, საღამოს): NMDA-ს კო-აგონ ისტი, რომელიც ხელს უწყობს რეცეპტორების ნორმალიზებას ძილის დროს. პარადოქსულად, ზოგიერთი NMDA-ს აქტივობის მხარდაჭერა ეხმარება რეცეპტორულ სისტემას ნორმალიზებაში ქრონიკული ანტაგონიზმის შემდეგ.
- Omega-3 DHA (დღეში 2 გრამი ან მეტი): მხარს უჭერს ნევრონული მემბრანას და NMDA რეცეპტორის გარემოს, ასევე აქვს ანტი-ნევროინფლამატორული მოქმედება.

4.4 — სეროტონინის აღდგენა.

⚠ 5-HTP-ს მხოლოდ 3-5 დღის შემდეგ დაიწყეთ, მას შემდეგ რაც DXM-ი აღარ იხმაროთ. უფრო ადრეული გამოყენება ზრდის სეროტონინის სინდრომის რისკს, რადგან DXM-მა შესაძლოა სეროტონინი დაბლოკოს და 5-HTP-მ კიდევ უფრო გაზარდოს სეროტონინის დონე. კეტამინის инструкциის предостережение აქაც მნიშვნელოვანია.

- 5-HTP (50–100 მგ, საღამოს – 3-5 დღის შემდეგ): სეროტონინის წინასწარმომქმნელი, რომელიც ხელს უწყობს DXM-ის მოქმედებას SERT-ის ინჰიბირების გზით. არ გამოიყენოთ SSRI, SNRI ან MAOI პრეპარატებთან ერთად.
- L-ტრიპტოფანი (500–1000 მგ, საღამოს, ცილებისგან მოშორებით): 5-HTP-ს ალტერნატივა — სეროტონინის წინასწარმომზადებელი ნივთიერება, რომელიც უფრო ნაზად მოქმედებს. გამოიყენეთ მხოლოდ ერთი ან მეორე.

- ინოზიტოლი (4–8 გრამი, განაწილებული): სეროტონინის რეცეპტორების მგრძნობელობის რეგულირება; ანტი-ანქსიეტური ეფექტი; მნიშვნელოვანია სოციალური შიშისთვის, რომელიც ხშირად თან ახლავს DXM-ის გამოყენებას.
- EPA-მომცემელი ომეგა-3 ცხიმოვანი მჟავები (1.8-3.6 გრამი დღეში): ანთებითი მოვლენების საწინააღმდეგო და განწყობის მხარდაჭერა სეროტონინის აღდგენის ასპექტში.

4.5 — DXM-ის ჭარბი მოხმარების შედეგად გამოწვეული HPPD-ს მართვა.

დიდი ან ხანგრძლივი დექსტრომეტორფანის (DXM) გამოყენება, განსაკუთრებით მესამე და მეოთხე ფაზაში, შეიძლება გამოიწვიოს HPPD-სავგვარი ვიზუალური მოვლენები – იგივე სახის პერцептული დარღვევები, რომლებიც აღნიშნულია კეტამინისა და ψελεδυντικών საშუალებების გამოყენებასთან დაკავშირებით. ამ შეჯამებაში, HPPD-ს ნახსენებია ჰალუცინოგენების გამოყენების კონტექსტში; DXM-ის NMDA და sigma-1 მექანიზმები მას განთავსებენ ამ კატეგორიაში HPPD-ის რისკის თვალთვალში.

- DXM-ის სრული შეწყვეტა: NMDA და sigma-1 რეცეპტორები ვერ აღადგენენ სიმჭიდროვეს და მგრძნობელობას გა□□□□□. ეს არის წინაპირობა.
- კანაბისის მოხმარების შეწყვეტისას: ისეთივე HPPD-ს გაძლიერება, რომელიც დაფიქსირებულია ფსიქოდელიური ნივთიერებებით გამოწვეულ HPPD-თან დაკავშირებით, გვხვდება DXM-ით გამოწვეულ ვიზუალურ მოვლენებსაც. კანაბისი ყველაზე ხშირად არის ის ფაქტორი, რომელიც უზრუნველყოფს გაუარესების შემთხვევებს.
- HPPD-ს მართვის პროტოკოლი, რომელიც აღებულია LSD-ის სახელმძღვანელოს მეოთხე თავიდან: ანტიოქსიდანტური ნევროპროტექტორული კომპლექსი (EGCG, □□-ლიპოისფერი მჟავა, NAC, ვიტამინი C, DHA), ძილის ოპტიმიზაცია, შფოთვის კონტროლი და SSRI მონოთერაპიისგან თავშეკავება (რაც შესაძლოა მხედველობითი მოვლენების გაუარესებას გამოიწვიოს).
- თუ ვიზუალური მოვლენები გრძელდება და ხელს უშლის ფუნქციონირებას კანაფის გამოყენების შეწყვეტის 4+ კვირის შემდეგ, საჭიროა ნევროლოგიური და ფსიქიატრიული გამოკვლევა. კლონაზეპამი (მცირე ხანში) და ლამოტ Riggsინი აქვთ მტკიცებულება ჰიპერპლაკიდიის (HPPD) მკურნალობაში.

4.6 — პირველადი მდგომარეობის მკურნალობა.

"THE CENTURION" - DXM იყო ერთ-ერთი გზა. გამოჯანმრთელებისთვის საჭიროა რეალური პრობლემის პოვნა.

კომპენდიუმის C-37 (მაღიძინების საშუალებების ანალიზი) აქ პირდაპირი მნიშვნელობა აქვს: "ყოველი ნივთიერების პრეფერენცია არის ერთგვარი სარქველ, და ყოველ სარქველს მიანიშნებს რაღაცაზე, რაც საჭიროებს

კორექციას." DXM-ის გამოყენების დარღვევის შემთხვევაში, ეს სარქველი ყველაზე ხშირად მიუთითებს:

- დეპრესია: ხშირად არის მთავარი მიზეზი, განსაკუთრებით მოზარდებსა და ახალგაზრდებში. პირველ რიგში, აუცილებელია 5-MTHF-ის შეფასება (MTHFR-ს ვარიანტთან დაკავშირებული დეპრესია ძალიან ხშირია და 5-MTHF-ით მკურნალი შეიძლება იყოს SSRI-ების დანიშვნის გარეშე). თუ კლინიკური დეპრესია Persists 6 კვირის განმავლობაში, DXM-ის სრულად შეწყვეტის შემდეგ და სრული ვიტამინების კომბინაციის გამოყენებისას: საჭიროა ფსიქიატრიული კონსულტაცია. SSRI-ები შეიძლება იყოს შესაბამისი, მაგრამ აუცილებელია DXM-ის სრული შეწყვეტა - არასოდეს გამოიყენეთ ორივე ერთად.
- ADHD: დიაგნოსტირებული არქონის შემთხვევა მნიშვნელოვნად ხშირდება DXM-ის გამოყენების დარღვევასთან დაკავშირებით. ADHD-ს შეფასება უნდა ჩატარდეს აღდგენის ადრეულ ეტაპზე. ნონ-სტიმულანტური მკურნალობა (atomoxetine, guanfacine, viloxazine) შესაფერისია იმ პირებისთვის, რომლებიც აწუხებთ სტიმულანტების გამოყენებასთან დაკავშირებული პრობლემები და ასევე იყენებენ DXM-ს. სტიმულანტების გამოყენებით ADHD-ის მკურნალობა მოითხოვს საფრთხეებისა და სასარგებლობების ყურადღებით შეფასებას, სპეციალისტის ჩართვით, რომელიც ექსპერტია ნარკოტიკების დამოკიდებულებაში.
- სოციალური □□ობის □□□□□: DXM-ის sigma-1 და სეროტონინული ეფექტები აძლევენ სოციალურ კომფორტს და ამცირებენ შფოთვას, რაც განსაკუთრებით სასარგებლოა ადამიანებისთვის, რომლებიც მძიმე სოციალური □□ობით არიან ნაცნობი. ბუსპირონი (არაქოლოგიური), კოგნიტური-ბეhavioრული თერაპია (CBT) და SSRI-ებზე დაფუძნებული მკურნალობა (DXM-ის სრული შეწყვეტის შემდეგ) მიზნად ისახავს ძირისპირველი მდგომარეობის მოწესრიგებას.
- ტრავმა და პოსტტრავმული სინდრომი: DXM-ის დესოციაციური ეფექტები ტრავმის გავლენას ამცირებს – იგივე მექანიზმი, რაც კეტამინის თერაპიულ დესოციაციას ტრავმატული ხსოვნებისგან. EMDR, CPT ან სხვა სპეციალური ტრავმაზე ორიენტირებული მკურნალობა, პარალელურად, აღდგენის პროგრამასთან ერთად.

4.7 — ძილის აღდგენა

- მაგნიუმის გლიცინატი (400მგ აქტიური ნივთიერება, საღამოს): NMDA-ს მოქმედების რეგულირება და GABA-ს მხარდაჭერა.
- გლიცინი (3-5 გრამი, საწოლში წასვლამდე 30 წუთით ადრე): აძლიერებს სხეულის ძირითადი ტემპერატურის შემცირებას და მხარს უჭერს NMDA რეცეპტორებს.
- L-თეანინი (200მგ, საღამოს): ალფა ტალისების გაძლიერება და NMDA-ს მოდულაცია.
- მელატონინი (0.5-1 მგ, ქვეილორალური მიღება, რეგულარული დრო: ცირკადიული სტიმული ძილითი არქიტექტურის დარღვევებისას).

- 5-HTP (50მგ, საღამოს, დღეების 3-5 შემდეგ): ხელს უწყობს სეროტონინის გარდაქმნას მელატონინად და აუმჯობესებს ძილს.

კომპენდიუმის ფსიქოდელიური/დისოციაციური აუდიოპროტოკოლი ძილისთვის: ამბიენტური, დრონი, ტეტა ბინავრიული რიტმები (4–8 ჰც); ძალიან დაბალი ხმა; არანაირი □□□□□ ცვლილება. DXM-თან დაკავშირებული შენიშვნა: თავიდან აცილეთ ის მუსიკა, რომელიც ასოცირდება გამოყენების კონტექსტთან – ენის მეხსიერება ძლიერია და შესაძლოა გამოიწვიოს ლატენტური მოთხოვნა.

4.8 — პეპტიდების მხარდაჭერა

პეპტიდი	რატომ არის მნიშვნელოვანი DXM-ის აღდგენა?	დრო.	Notes
BPC-157	NMDA რეცეპტორების მოქმედებაზე გავლენა; დოპამინის და სეროტონინის ნორმალიზაცია; ნაწლავ-□ კავშირის აღდგენა; ღვიძლის ქსოვილის აღდგენა (აქ მნიშვნელოვანია პარაცეტამოლის ერთდროულად გამოყენების შემთხვევებში).	პირველი დღე და შემდგომი დღეები - ყოველდღიურად.	BPC-157-ის მულტისისტემური მოქმედება ერთდროულად მოიცავს DXM-ის სამი ძირითადი აღდგენის მიზნის (NMDA, სეროტონინი და ღვიძლი) მოწესრიგებას. მისი დადასტურებული ღვიძლის ქსოვილების აღდგენის თვისებები განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია აცეტამინოფენთან ერთად გამოყენების შემთხვევებში. ექიმ მიღება არის შესაფერისი და მოსახერხებელი ფორმა.
Selank	ანტიდეპრესანტი, რომელიც მოქმედებს GABA და სეროტონინის მეშვეობით; არ იწვევს ჩვევას; სპეციალურად მიმართულია იმ შფოთვას, რომელმაც (ა) განაპირობა DXM-ის გამოყენება და (ბ) გამოიწვია NMDA-ს რეაბილიტაციის დროს წარმოქმნილი შფოთვა.	1-8 კვირის განმავლობაში, საჭიროების შემთხვევაში.	ტრემისთვის დექსტრომეტორფანის გამოყენების შემთხვევაში (Sage COMT პროფილი, რომელიც აღმოაჩინა დექსტრომეტორფანის sigma-1 და NMDA-ს გავლენით ქრონიკული ტრემის შეს alleviating), Selank უზრუნველყოფს არაქიმიდადმოკიდებულებ ს მქონე სეროტონინულ ანტიტრემოვან მხარდაჭერას გამოჯვების დროს. ინტranazალური გამოყენებისთვის.
Semax.	BDNF-ის გაზრდა;	მეორე	DXM-ის გამოწვეული

	კოგნიტური ფუნქციების გაუმჯობესება; დოპამინის რეგულაცია - DXM-ის NMDA ბლოკირება და ADHD-ს პროფილი ორივე იწვევს წინასაყარეთის ქერტლის ფუნქციის დარღვევას, რაც BDNF-ზე დამოკიდებულ აღდგენითი პროცესების საშუალებით მოხდება.	კვირიდან დაწყებული.	კოგნიტური დაბინდვა – ყურადღებისქვეითება, სიტყვების ძიებაში სირთულე, ნელი აზროვნება – ასახავს პრეფრონტალური ქორტის ფუნქციის დარღვევას NMDA-ს ბლოკირების შედეგად და, თუ არსებობს, მიმდინარე ADHD-ის გავლენით. Semax-ის BDNF-სტიმულირების ეფექტები მხარს უჭერს ამ ორგანიზმის მოქმედებას ერთდროულად. ინტრანაზალური გამოყენება.

მეხუთე თავი — DXM-ის ლტოლვა — გაგება და შეწყვეტის გზები.

THE CENTURION – იმპულსი, რომელიც შესაძლებელია 10 წუთში ნებისმიერ აფთიაქში განვრც გავრცელდეს – ხელმისაწვდომი მედიკამენტების პრობლემის არქიტექტურა.

DXM-ის ლტოლვას აქვს კონკრეტული სტრუქტურა, რომელიც წარმოიქმნება მისი ხელმისაწვდომობის გამო: გადაწყვეტილებასთან, გამოყენებასთან და ნივთიერების მოპოვებასთან დაკავშირებული ეტაპები გაცილებით სწრაფად მიმდინარეობს, ვიდრე სხვა ნივთიერებებისთვის ამ ინყში. ოპიოიდების ლტოლვას მოითხოვს წყაროს პოვნას. სტიმულანტების ლტოლვას მოითხოვს დილერს ან შეძენის სხვა გზას. DXM-ის ლტოლვას საჭიროა ფარმაცევტთან სიახლოვე და 8 დოლარის არსებობა. ლტოლვის ჩაშლის მექანიზმმა უნდა იმუშაოს 10-წუთიან პერიოდში, რომელიც გრძელდება სტიმულის გაჩენასა და ფარმაცევტში შესვლის შორის.

DXM-ის ლტოლის მოტივაციის რუკა.

გამოცდა	ძირითადი მდგომარეობა.	შუალდება.
აფთიაქთან ან მაღაზიასთან წარსვლა, სადაც ხველისა და ცივი სიმპტომების სამკურნალო საშუალებები იყიდება.	ყველაზე გავრცელებული და ყველაზე ხშირად ფარმაცევტული მედიკამენტების გაგებაში შექმნილი პროვოკატორი. ფიზიკური სიახლოვე ნივთიერებასთან ააქტიურებს წყვეტის გარეშე სწრაფვის რეჟიმს, სანამ რაიმე ცნობიერი გადაწყვეტილება მიღებულა.	მარეგულირებელი გზები, რომლებიც აფარმაცევტების თავიდან აცილებას ისახავს ადრეულ აღდგენის პერიოდში. იმ შემთხვევაში, თუ ეს აუცილებელია: დაგეგმეთ, რომ მაღაზიაში შესვლისთანავე არ შეხებით ხველისა და ცივი სიმპტომების მედიკამენტების განყოფილებას. თუ შესაძლებელია, ადრეულ აღდგენის პერიოდში ფარმაცევტ-ებში ვიზიტების დროს თანმომგზავრად მიიყვანეთ სანდო ადამიანი. 10-წუთიანი წესი: თუ გრძნობთ სურვილს, 10 წუთი დაელექით ნებისმიერი შეძენის გადაწყვეტილებამდე.
დეპრესიის ეპიზოდი	დეპრესია, რომელიც გამოიწვია DXM-ის გამოყენებამ, არის ყველაზე სანდო იმპულსის გამომწვევ ფაქტორი. როდესაც განწყობა ქვემოთგენ ეცემა – განსაკუთრებით NMDA-ს რეაბილიტაციის და სეროტონინის დეფიციტის	დეპრესიის პროტოკოლი უნდა იყოს აქტიური და რეალური: 5-MTHF, ფიზიკური აქტივობა, სინათლის ზემოქმედება, სოციალური ურთიერთობები, შესაძლოა, ფსიქიატრიული მკურნალობა. მსურველობა მიანიშნებს დეპრესიას.

	პირველ ეტაპებზე – ტვინმა, რომელიც გაიარებულა გარკვეული გამოცდილება, იყენებს იმ ნივთიერებას, რომელმაც სანდოად ამაღელვებდა განწყობას.	დანამატი და ქცევის პროტოკოლი პირდაპირ განიმტკივებს დეპრესიას, რაც ამცირებს მსურველობის სიხშირეს მის წყაროზე.
იზოლაცია – მარტო ყოფნა, როდესაც არ გქონდათ რაიმე სახის მოტივაცია.	DXM-ის გამოყენება ხშირად იზოლირებულ გარემოში ხდებოდა. მარტო ყოფნა და არაქტიური მდგომარეობა არის ძლიერი გაკავშირებული სტიმული — ტვინმა ისწავლა, რომ ეს მდგომარეობა წინ უძღვის DXM-ის გამოყენებას. მოსვენებულობა და მარტოობა არის DXM-ის გამოყენების მთავარი მოტივატორები.	გրაფიკი არის მთავარი გარემოებრივი ინტერვენცია. კომპენდიუმის პროტოკოლი №05, რომელიც ეხება DXM-დან გამოჯანმრთელებას, επικεντρώνεται σε συμπλήρωση αυτού του χρόνου, που προηγουμένως ιყო დაკავებული DXM-ის გამოყენებით. ADHD-ს მართვა – თუ არაწარკეული ADHD იწვევს აუტანელ უყურადღებობას – არის სტრუქტურული გადაწყვეტა.
ტრემული – განსაკუთრებით სოციალური ტრემული.	DXM-ის σ1-სთან ურთიერთქმედება ხელს უწყობს სოციალურ კომფორტს და შფოთვის შემცირებას. სოციალურ სიტუაციებში შფოთვის დაბრუნება, განსაკუთრებით მათთვის, ვისაც უკვე არსებობს სოციალური შფოთვა, ზრდის DXM-ის მოთხოვნას, როგორც გადაწყვეტის გზას, რომელიც ერთ დროს ეხმარებოდა.	4-7-8 ტექnika დაუყოვნებლად. სელანკი, თუ პეპტიდებს იყენებთ. სოციალური □□ობის მკურნალობა (ბუსპირონი, კოგნიტური ქცედითი თერაპია, SSRI დექსტრომეთორფანის სრული შეწყვეტის შემდეგ). შფოთვა არის ნიშანი – მოგერიდეთ შფოთვას, არა მხოლოდ მსურველობას.
ონლაინ საზოგადოება / ტრიგერები	DXM-ს აქტიური ონლაინ საზოგადოება აქვს, რომელსაც ახლავს დეტალური მოგზაურობის ანგარიშები და გამოცდილების დოკუმენტაცია. ამ კონტენტთან ურთიერთქმედება – თუნდაც უყურადღებოობის გამო – შესაძლოა გააღვიძოს წყევტილი ვიზუალურ და ნარატიულ მინიშნებების გზით.	პროტოკოლი 05 მოიცავს ციფრულ გარემოს: συγκεκριμένα, DXM-თან დაკავშირებულ ჯგუფებს, ფორუმებს და კონტენტს. განიხილეთ დროებითი წვდომის შეზღუდვა მათზე ადრეული აღდგენის პერიოდში. სიკვირvely არის ნორმალური; ამ კონტენტთან ურთიერთქმედება ააქტიურებს იმპულსების ჯაჭვს, რომელიც იწვევს ლატენტურ სურვილს.

DXM-□□ □□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ – 5-□□□□□□□□ □□□□□□□□□ (10-□□□□□□□ □□□□□□□□□□).

1. მარშრუტის გათიშვა. თუ ფეხით მიდიხართ აფთიაკის ან მაღაზიისკენ: შეაჩერეთ მოძრაობა. გაითიშეთ. არ განიხილავთ მომხმარებელად, სანამ არ გივდებათ ეს სურვილი. 10-წუთიანი წესი: გადაწყვეტილებას, შეიძინოთ

თუ არა რაიმე, უნდა მიიღოთ 10 წუთის შემდეგ იმის, რაც გსურთ. სწორედ ამ დროში მუშაობს პროტოკოლი.

2. 4-7-8 ტრექი – ხუთი ციკლი. იმპულსის მოთხოვნა სწრაფად იზრდება, რადგან ნივთიერება ახლოსაა. ვაგალური რეზონანსი არის ყველაზე სწრაფად მოქმედი საწინააღმდეგო სტიმული. ხუთი ციკლი გააკეთეთ, როდესაც დგომილი ხართ ან ყურადღებას სხვა რამეზე გადაინაწილებთ.
3. მიიღეთ N-აციტელცი□□ინი (NAC) და მაგნიუმი (ან გაითვალისწინეთ მათ მიღება მომდევნო დოზისთვის). ეს დანამატები მოქმედებენ NMDA და გლუტამინის საფუძველზე, რაც სწრაფვას განაპირობებს. სწრაფვის ბიოქიმიური კომპონენტი არსებობს; მის მოსახდრევად გამოიყენეთ ბიოქიმიური მიდგომა.
4. დაადგინეთ, რა მდგომარეობა იწვევს ამ გრძნობას: დეპრესია? შფოთვა? მოსაწყენობა/იზოლაცია? ყურადღების დეფიციტი (ADHD)? კონკრეტული მდგომარეობა არის ის "სიგნალი", რომელსაც სწრაფი მოთხოვნა აძლევს. ამ მდგომარეობის დასახელება იწვევს სპეციალურ რეაგირებას, ვიდრე ზოგადი სწრაფი მოთხოვნაზე რეაქცია.
5. გაითვალისწინეთ თქვენი ფიზიკური მარშრუტი ან გარემო. თუ ტრიგერი იყო აფთიაქთან სიახლოვე: აირჩიეთ სხვა მარშრუტი. არ შეხვიდეთ შენობაში. ფიზიკური გარემოს ცვლა არის ყველაზე პირდაპირი გზა OTC-სიახლოვესთან დაკავშირებული ტრიგერის თავიდან ასაცილებლად.
6. კონტაქტი. ტექსტის ან ზარით დაუკავშირდეთ თქვენს მხარდამჭერ ორგანიზაციას. ახსენით, რა გახდა ამის მიზეზი. თავისუფალი გაყიდვის მედიკამენტების ლატენტური მოთხოვნა იზოლაციაში განსაკუთრებით საშიშია, რადგან მთლიანი გამოყენების ციკლი – სტიმული, შეძენა, გამოყენება – შეიძლება ხდებოდეს მარტო და ხილვადობის გარეშე. კონტაქტი ამ იზოლაციას უშლის ხელს.
7. 6. NSDR (Non-Stimulatory Relaxation), მედიტაცია, ინტენსიური ვარჯიში, μουσική. იმპულსი მიმართულია კონკრეტული მდგომარეობისაკენ – შეთავაზეთ ალტერნატიული გზა ახლომოძლო მდგომარეობაში მისვლამდე.

მონაწილე 6 — დამოკიდებულების გავრცელება: სახელმწიფოებში φυσικός přístvლის შექმნა DXM-ის გამოყენებით.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, რომელიც გამოიყენება DXM-თან. "მთელი დრო არსებული სიჩუმე".

DXM-ის მრავალრიბეინის პროფილი სხვადასხვა მომხმარებელს განსხვავებულ ეფექტებს აძლევდა. აღდგენის არქიტექტურის ბუნებრივი ადაპტაცია შეესაბამება კონკრეტულ ფუნქციას:

- დისოციაციური გამოცდილების სურვილის მქონე ადამიანებისთვის: კეტამინის გიდადისა და ბუნებრივი ალტერნატივების სახელმძღვანელო – დროებითი ქსელური ნეირომედიატორის (DMN) ჩახშევისთვის მედიტაცია, NSDR/იოგა-ნიდრა ჰიპნაგოგიურ დისოციაციასთან ახლობლად მდგომი მდგომარეობისთვის, ჰოლოტროპული სუნთქვა არაქიმიური შეცვლილი მდგომარეობის მისაღწევად.
- ემოციური ტკივილის შემსუბუქების სურვილით მყოფთათვის: MDMA-ს გიდადისა და ბუნებრივი მოქმედების სისტემა – ნამდვილი ადამიანური ურთიერთობა ოქსიტოცინისა და სეროტონინის აქტივაციისთვის, ვარჯიში ენდორფინებისა და სეროტონინის ერთობლივი გამოყოფისთვის, საზოგადოება.
- სისწრაფის ექსპლორატორისთვის: LSD-ს გიდის ფილოსოფიური ტრადიციის ჩარჩო – ნებისმიერი სისტემატური გზა, რომელსაც აქვს არასრულებრივი მდგომარეობების რუკა და საზოგადოება მათი □□ისთვის.
- ADHD-ს სიმპტომების მართვა: ADHD-ის მკურნალობა – არასტიმულაციური მედიკამენტები, ქცევითი სტრატეგიები, ორგანიზებული გარემო, კომპენდიუმის დოპამინის არქიტექტურა. იმ აქტივობის პოვნა, რომელიც გონიერ, მდგრად კონცენტრაციას უზრუნველყოფს: მუსიკა, საბრძოლო ხელოვნება, პროგრამირება, ნებისმიერი სახის შემოქმედება, რომელიც გამოწვევას და შესაძლებლობას აერთიანებს.

□ატურალური არქიტექტურა შტატებისთვის, რომელიც DXM-მა მოამზადა.

რა მოწოდებულია DXM-ით?	ბუნებრივი ალტერნატივა.	როგორ განვორციელო?	DXM-ის აღდგენისთვის, გთხოვთ გაითვალისწინოთ შემდეგი: * განვიხილოთ ფიზიკური სიმპტომები. * განიხილეთ ფსიქოლოგიური ასპექტები. * შეიტყობინეთ ექიმს. * გაითვალისწინეთ, რომ

			სამედიცინო yardım არ არის შეცდომა. **განვიხილოთ ფიზიკური სიმპტომები:** * **მიიღეთ Recovery Kernel.** * **მიიღეთ Naloxone.** **განიხილეთ ფსიქოლოგიური ასპექტები:** * **გაითვალისწინეთ COMT, DRD2 და MTHFR.** * **იყავით Blueprint-თან.** **შეიტყობინეთ ექიმს.** **გაითვალისწინეთ, რომ სამედიცინო yardım არ არის შეცდომა.**
დიზოციაციური გამაღმგერება — DMN-ის ჩახშევა, ხმაურის დამალვა.	მედიტაცია (შეწონილების მდგომარეობები); NSDR; ჰოლოტროპული სუნთქვა.	ოველდღიური ვარჯიში – მინიმუმ 20 წუთი. დჰарма რეკავერი (პროტოკოლი 04). NSDR: ყოველდღე 20-30 წუთი, უძილო მდგომარეობაში, გაწრთობილი ყურადღებით. ჰოლოტროპული სუნთქვა ინსტრუქტორის ხელმძღვანელობით.	DXM-ის NMDA მექანიზმმა გამოიწარძა ისეთივე DMN-ის ჩახშევა, როგორიც კეტამინს ახასიათებს და რომელსაც მედიტაცია მიაღწევს გაწვრთნილ ყურადღების მეშვეობით. DXM-ს მომხმარებელმა უკვე ეს ტერიტორია განუცდია. ეს პრაქტიკა ქმნის გზას, რომელიც არ ღირს 8 დოლარი და რომელსაც არ მოითხოვება ღვიძლის კულების გამოყენება.
ემოციური მდგომარეობის გაუმჯობესება და გულთბილი განწყობა (sigma-1 + SERT).	ვარჯიში; ნამდვილი სოციალური ურთიერთობა; სიხალისე; მუსიკა.	ოველდღიური, ინტენსიური ვარჯიში. დაგეგმილი სოციალური დრო უსაფრთხო ადამიანებთან. კომედია და თამაში. აქტიური მუსიკის მოსმენა მაღალი ხარისხით.	DXM-ის გუნებაზემსუბუქების მოქმედების სიგმა-1 და სეროტონინის კომპონენტები ხელმისაწვდომია ბუნებრივი სეროტონინისა და ენდორფინების აპარატის საშუალებით. ეს ეფექტები უფრო ნელა ვითარდება, ვიდრე DXM-ის მოქმედება, მაგრამ ისინი აძლიერებენ, რთავს, ვიდრე depleted.
სოციალური შიშის მოხსნა.	სოციალური ობისთვის კოგნიტური-ბიჰევიორული	CBT-ზე დაფუძნებული სოციალური შიშის პროგრამა (MBSR, CBT ჯგუფები,	DXM-ის σ1-ური და სეროტონინული ეფექტების შედეგად მიღებული სოციალური კომფორტი შესაძლებელია მიიღოთ

	თერაპია; ბუსპირონი; კონტროლი რებადი გამოცდილება; საზოგადოება.	ინდივიდუალური თერაპია). გრადუალური სოციალური კონტაქტი — პატარა, უფრო ασφαλής გარემოებში დაწყებით. Buspirone (რეცეპტით, არ არის დამკვდარი).	ნერვული სისტემის საკუთარი გზებით, ვარჯიშისა და პრაქტიკის საშუალებით. ეს არის გათვლილი სოციალური ურთიერთობები თანდათანობით უფრო რთულ სიტუაციებში. ეს პროცესი უფრო ნელია, ვიდრე მედიკამენტების გამოყენება, და მისი შედეგი თქვენი პირადი განვითარებაა.
ს □□ ცნობიერების შესწავლა.	მედიტაციური ტრადიცია; ფლოატ ტანკები; სუნთქვის ვარჯიში; მედიტაციის სიღრმე.	ერთი მედიტაციური ტრადიცია, რომელიც სისტემატურად გამოიყენება: ყოველთვიური ფლოატ-ტანკის სესიები; ჰოლოტროპული რესპირაცია პერიოდულად; ყოველდღიური მედიტაცია, რომელიც მიზნად თავსებადობის მდგომარეობამდე მიგვყობს.	DXM-ის მრავალრიცხოვანი მოქმედება იწვევს გამოცდილებებს, რომლებიც აკავშირებს დესოციაციას და ფსიქოდელიური მოვლენებს. კონტემპლაციური ტრადიციები ათასწლეულების განმავლობაში ამ ტერიტორიას სწავლობენ. ეს პრაქტიკები უზრუნველყოფს მდგომარეობებზე სტაბილურ πρόσβαθას, რომლებიც ნათლად უკავშირდება იმას, რაც DXM-მა გამოიწვია, მაგრამ არ იწვევს NMDA-ს რეაქციას ან გავლენას ღვიძლზე.
ADHD-ს სიმპტომების მართვა – კონცენტრაცია და ხმაურის შემცირება.	ADHD-ს მკურნალობა (მედიკამენტები + ქცევითი თერაპია); მედიტაცია; ორგანიზებული გარემო; ვარჯიში.	ფორმალური ყურადღების დეფიციტის ჰიპერაქტივობის (ADHD) შეფასება და შესაბამისი, სტიმულატორული ან არასტიმულატორული მკურნალობა. ყოველდღიური აქტიური ვარჯიში (30-45 წუთი), რომელსაც აქვს ყველაზე ძლიერი არაფარმაკოლოგიური მტკიცებულება ADHD-ს სიმპტომების კონტროლისთვის. დაწესებული განრიგი და გარემო.	თუ DXM ძირითადად გამოიყენება ყურადღების დეფიციტის ჰიპერაქტივობის (ADHD) სიმპტომების კონტროლისთვის, მაშინ ADHD-ის მკურნეობა აფარებს გამოყენების მთავარ მოტივაციას. ეს არის როგორც ყველაზე მარტივი, ასევე ყველაზე ხშირად გაცნობიერებული არყოფნის მეთოდი DXM-დან გამოჯანმრთელებისთვის. ADHD-ის მკურნეობა, რომელიც ხელს უწყობს ბუნებრივი დოპამინის სისტემის აღდგენას, უზრვძლყოფს კონცენტრაციას, რომელსაც DXM იწვევდა, თუმცა უფრო ჯანსაღი გზით.

ადოლეშცენტთა სპეციალური აღდგენის არქიტექტურა.

"THE CENTURION" - 15 წლის ასაკში DXM-ის აღმოჩენას ადამიანი განსხვავდება იმ ადამიანისაგან, რომელიც 30 წლის ასაკში ჰეროინს აღმოაჩენს.

DXM-ი ხშირად გამოიყენება მოზარდებსა და ახალგაზრდებში. ამ ასაკობრივი ჯგუფისთვის შექმნილი აღდგენის მოდელი შეიცავს სპეციფიკურ χαρακτηერistikებს, რომელთადაც სტანდარტული, ზრდასრულთათვის განკუთვნილი დამოკიდებულების აღდგენის პროგრამები არ □□□□□:

- პიროვნების იდენტობის ჩამოყალიბება: მოზარდობაში გამოჯანმრთელება ხდება ერთდროულად ძირითადი განვითარებრივი ამოცანასთან – იდენტობის ფორმირებასთან. ადამიანი არ აღადგენს წინასწარ არსებულ, ნივთიერებების მოხმარებამდე არსებულ იდენტობას; შესაძლოა, მას ასეთი იდენტობა სრულად არ ჰქონოდა ჩამოყალიბებული, სანამ DXM-თან ურთიერთობა დაიწყო. გამოჯანმრთელება, გარკვეულწილად, პირველადი იდენტობის კონსტრუქციაა.
- ოჯახის სისტემა: მოზარდებისა და ახალგაზრდებისთვის, რომლებიც ოჯახთან ერთად ცხოვრობენ, ოჯახი არის აღდგენის გარემოს ნაწილი. ოჯახის წევრები, რომლებიც понимают DXM-ის ფარმაკოლოგიას – და რომელთაც ესმის, რომ ეს "უბრალოდ სიროფი არ არის" – შეუძლიათ მნიშვნელოვანი მხარდაჭერა. ხშირად სწორდება ოჯახური თერაპია.
- სკოლამდელი და სასწავლო კონტექსტი: DXM-ის აღდგენისას კოგნიტური დაბუჩუნება, განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, თუ ADHD არ არის კონტროლ ქვეშ, პირდაპირ επηρεάζει აკადემიურ შედეგებს. აკადემიური ადაპტაცია, ADHD-ს მხარდამჭერი υπηρεებები და მასწავლებელ/კონსულტანტებთან თანამშენებლობა არის აღდგენის ინსტრუმენტები.
- ტოქსიკური ურთიერთობები, რომლებიც წარმოიქმნება DXM-ის გამოყენებასთან დაკავშირებით, მოითხოვს იმავეს, რაც ნებისმიერი სხვა ნარკოტიკების გამოყენებასთან დაკავშირებული სოციალური გარემოს შეცვლას. ახალგაზრდებისთვის მთავარი სოციალური აღდგენის მეთოდია ისეთი თანატოლების პოვნვა, რომლებიც არ იყენებენ ნივთიერებებს – სპორტული, ხელოვნების, აკადემიური გუნდები, ჰობი-კომუნიტეტები.
- ზოგიერთი მოზარდი, რომელიც DXM-ს იყენებს, ამ ნივთიერების დისოციაციურ და ცნობიერს შეცვლოველ თვისებებს გამოიყენებს, რათა გაიგოს ის განვითარებადი გამოცდილებები (სექსუალობა, თვითმფარგვლელობა, ოჯახური სტრესი, ეგზისტენციალური კითხვები), რომლებსაც მათ არ აქვთ შესაბამისი "ადულტ" ჩარჩოები. აღდგენის პროცესში მნიშვნელოვანია ამ ჩარჩოების შექმნა თერაპიის, საკონდიციო პრაქტიკისა და ნამდვილი საზოგადოების მეშვეობით.

მეთექვსმეტე მუხლი — Recovery Kernel-ის გამოყენება: თქვენი ინსტრუქციის გეგმა.

ფაზა	პროტოკოლები	ძირითადი აქცენტი.	DXM-სთან დაკავშირებული შენიშვნები.
ყბის და უსაფრთხოების შეფასება (0-7 დღე).	ექიმი; ღვიძლის ფუნქციების ტესტირება; ამ სახელმძღვანელოს 0-ე თავი.	აცეტამინოფენთან ერთდროულად მიღების შეფასება; NAC-ის დაუყოვნებელი გამოყენების საჭიროება; HPPD-ს ბაზალური დონე; თანმომიმდებარე მდგომარეობების გამოკვლევა.	თუ პარაცეტამოლის ერთდროულად გამოყენება ხდება: სასწრაფოდ დაინიშნეთ NAC და პირველ კვირაში ჩაატარეთ ღვიძლის ფუნქციის ტესტირება. ეს არის ერთადერთი DXM-ის აღდგენის მეთოდი, რომელსაც აქვს დროში უმნიშვნელოვანესი მოთხოვნები, რაც შეადგენს სხვა ინსტრუქციებში აღნიშნულ სამედიცინო სიტუაციებს. ყველაფერი else შეიძლება უფრო ნელა განისაზღვრული გრაფიკით; ღვიძლის შეფასება არ შეიძლება გადადეს.
ბიოლოგიური საფუძველი (1-14 დღე).	პროტოკოლი 07, პროტოკოლი 09, პროტოკოლი 17.	NAC (NMDA + ღვიძლი), მაგნიუმი, 5-MTHF, ძილის კომპლექსი, L-თეანინი, გლიცინი.	NAC პირველ დღეს – ის ფუნქცია ორმაგია (NMDA გლუტამატის ჰომეოსტაზი და ღვიძლის მხარდაჭერა). მაგნიუმი პირველ დღეს. 5-MTHF პირველ დღეს. 5-HTP: დაიწყეთ მინიმუმ 3-5 დღის შემდეგ, DXM-ის ბოლო გამოყენებიდან, სეროტონინის სინდრომის თავიდან ასაცილებლად, რომელიც შეიძლება გამოწვეული იყოს SERT-ის დარჩენილი ინჰიბიციის შედეგად. ძილის კომპლექსი იწყება მაშინვე.
გენომური რუკები (1-4 კვირეული)	CYP2D6 ტესტირება; SLC6A4; COMT; MTHFR; DRD4/DAT1.	CYP2D6-ის მეტაბოლიზატორის სტატუსი; ყურადღების დეფიციტის ჰიპერაქტივობის (ADHD) გენეტიკური მითითებები; სეროტონინის სისტემა; მეთილაცია.	CYP2D6 გენეტიკური ტესტია, რომელიც ყველაზე მნიშვნელოვანია DXM-ის აღდგენისთვის – ის აიხსნებს, რატომ იყო გამოცდილება სწორედ ასეთი და უზრუნველყოფს ασφάλεια მომავალში, როდესაც პაციენტი იღებს სხვა მედიკამენტებს. ADHD-ს გენეტიკური მარკერები (DRD4, DAT1) განსაზღვრავენ, არის თუ არა ADHD-ის შეფასება მნიშვნელოვანი.
ძირეული მდგომარეო	ფსიქიატრია; ყურადღების	დეპრესიის მკურნალობა;	ეს არის ყველაზე მნიშვნელოვანი საშუალო ვადების აღდგენის გზა

ბის მკურნალობა (2-დან 12 კვირამდე).	დეფიციტის ჰიპერაქტივობის (ADHD) სპეციალისტი; კოგნიტური-ბიჰევიორალური თერაპია (CBT); მუხლი 4.6	ყურადღების დეფიციტის ჰიპერაქტივობის (ADHD) დიაგნოსტიკა და მართვა; სოციალური □□ ობის მკურნალობა; ტრავმის სამუშაო, საჭიროების შემთხვევაში.	DXM-ისთვის. ნივთიერება რეალურ პრობლემას აგვარებდა. პრობლემის იდენტიფიცირება და მკურნალობა შესაბამისი კლინიკური მეთოდებით აფრთხობს გამოყენების ძირითად მოტივაციას. თუ ეს გზა არ იქნება, აღდგენა იქნება შუალედი, რომელიც არ არის შევსებული.
HPPD-ს მართვა (1-დან 8 კვირამდე, თუ არსებობს).	IV განყოფილების 4.5 პუნქტი; ექიმი, თუ მდგომარეობა მძიმეა.	კანაბისის მოხმარების შეწყვეტა; ანტიოქსიდანტების კომპლექსი; ძილი; შფოთვის მართვა.	DXM-თან დაკავშირებული ჰალუცინაციების შემდგომი პერიოდის (HPPD) სიმპტომები, როგორც წესი, ნაკლებად მძიმეა, ვიდრე ფსიქოტროპული ნივთიერებებით გამოწვეულ HPPD-ს, მაგრამ იგივე მმართველობის პრინციპებს □□□□. შემთხვევების უმეტესობაში, სიმპტომები რამდენიმე კვირამდე ან თვემდე განივლენს, სანამ ადამიანი სრულად შეწყვეტს ნივთიერებას. კანაფის მოხმარების შეწყვეტა არის ყველაზე მნიშვნელოვანი ღონისძიება.
ბუნებრივი ხელმისაწვდომობის არქიტექტურა (1-6 თვე).	პროტოკოლი 04 (მედიტაცია), პროტოკოლი 03 (სავარჯიშო), ამ ინდოეთის 6-ე განყოფილება.	□ოველდღიური მედიტაცია/NSDR; ინტენსიური ვარჯიში; საზოგადოება; კონკრეტული მდგომარეობის ხელმისაწვდომების არქიტექტურა, რომელიც შეესაბამება DXM-ის ფუნქციას.	ბუნებრივი πρόσβασης არქიტექტურა უნდა იყოს შექმნილი, იმისთვის, რომ ზუსტად შეესრულოს DXM-ის ფუნქცია. დḥuოციაციური გამსაღები: მედიტაცია + NSDR (არარეაქტიული გაფანტვა). განწყობის ამაღლება: ვარჯიში + კომუნიკაცია. სოციალური კომფორტი: CBT (კოგნიტური-მოქცევითი თერაპია) + გეგმითი კონტაქტები. ADHD-ის კონცენტრაცია: ADHD-ს მკურნალობა + ვარჯიში. არქიტექტურა უნდა იყოს მორგებული სიგნალთან.
იდენტობა და გრძელვადიანი სტრატეგია (3 თვე და მეტი).	პროტოკოლი 20, პროტოკოლი 21, C-28; კონტემპლაციური ტრადიცია, თუ ეს შესაბამისი იყოს.	ვინ არის ეს ადამიანი, თუ არ განიხილება მისი DXM-ის მდგომარეობა; რა ცხოვრებას შეუძლია აღადგენილ ნერვულ სისტემას.	młodzieży i młodych dorosłych użytkowników DXM: to jest częściowo pierwszy etap kształtowania tożsamości, a nie odzyskiwania już istniejącej. Kontemplacyjna tradycja, kreatywna praktyka, prawdziwa społeczność – te rzeczy nie są zamiennikami DXM. To jest faktyczny projekt, który DXM

			odsuwał na później.

მეთვრამეტი მუხლი — სამედიცინო კონტექსტი: ხილვიდან მოკლებული პრობლემა.

DXM-ის ბოროტად გამოყენება კლინიკურ მედიცინაში სისტემატურად არ არის შესწავლილი კონკრეტული მიზეზით: ეს არ არის უკანონო, არ განიხილება როგორც სერიოზული პრობლემა და ხშირად ასოცირდება მოზარდებთან, რომლებიც ხშირად არიან მედიკამენტოზური მკურნალობის სისტემების ძირითადი მომხმარებლები. DXM-ისთვის არ არსებობს მედიკამენტოზური მკურნალობა (MAT). არ არსებობს DXM-ს სპეციალური კლინიკური სახელმძღვანელოები. უმეტეს ექიმებს აქვთ მხოლოდ მინიმალური ტრენინგი DXM-ის ბოროტად გამოყენების შესახებ, გარდა პედიატრიული δηλητηρίασης კონტექსტის.

რას ნიშნავს ეს მათთვის, ვინც დახმარებას ეძებს: შესაძლოა, საჭირო იყოს იმის ხაზგასმითი განმარტება, რამდენად სერიოზულია თქვენი მდგომარეობა. ამ კრებულიდან "პროტოკოლი 13" ("ექიმთან საუბარი"), რომელიც პირდაპირ ამ საკითხს ეხება.

8.1 — სამედიცინო პრიორიტეტები DXM-ის აღდგენაში.

- ყბის ფუნქცია: AST, ALT, ბილირუბინი და GGT - ნებისმიერი პარაცეტამოლის მოხმარების ისტორიისთვის. ძირითადი მაჩვენებლები და 3 თვიანი შემდგომი მონიტორინგი. მსუბუქი მომატება ხშირია; მნიშვნელოვანი მომატება გულისხმობს ჰეპატოლოგიის სპეციალისტთან კონსულტაციას.
- CYP2D6 ტესტირება: ყველაზე მნიშვნელოვანი ფარმაკოგენომიკური ტესტი, რომელიც ეხება დექსტრომეტორფანის (DXM) გამოყენების ისტორიას. ასევე, აძლევს ინფორმაციას მომავლის სამედიცინო მკურნალობის უსაფრთხოების შესახებ ნებისმიერი იმ პრეპარატებისთვის, რომლებიც CYP2D6-ით μεταβολίζονται.
- ADHD-ს დიაგნოსტირება: ფორმალური ფსიქიატრიული შეფასება, თუ არსებობს ADHD-ის ეჭვები. ეს არის როგორც აღდგენის მხარდაჭერა, ასევე პაციენტის უსაფრთხოების ღონისძიება – მკურნალობის გარეშე დარჩენილი ADHD-მ იწვევს რელაპსი სხვადასხვა ნივთიერებების შემთხვევაში.
- დეპრესია და შფოთვა: PHQ-9 და GAD-7 სკრი□ი ინსტრუმენტები უზრუნველყოფენ პირველ შეფასებას. გადამისამართება ფსიქიატრთან ან ფსიქოლოგთან ფორმალური დიაგნოსტირებისა და მკურნალობის გეგმის დასადგენად.
- HPPD-ს შეფასება: თუ ვიზუალური მოვლენები 4 კვირაზე მეტ ხანს გრძელდება მედიკამენტების მიღმა შეწყვეტის შემდეგ, საჭიროა ნევროლოგიური გამოკვლევა სხვა მიზებების αποκვეთისთვის. HPPD-ს გამოცდილმა ფსიქიატრიანმა ან ნევროლოგმა უნდა იყოს კონსულტირებული.

- კარდიოლოგიური შეფასება: თუ გამოიყენეთ კონგესტანტი (ცივი წონის საწებლის) შემცველი პროდუქტები, განსაზღვრულ დოზაზე მეტად გამოყენების შემთხვევაში — აუცილებელია ელექტრო კარდიოგრამის (ЭКГ) და არტერიული წნევის შეფასება.

8.2 — ექიმთან საუბარი.

კლინიკური დახმარების თხოვნას, როდესაც საქმე ეხება DXM-ისგან გამოჯანმრთელებას, მნიშვნელოვანია სწორი ფორმულირება. "მე ბევრი ხველის სიროფი ვსვამ" - ასეთი განცხადება ხშირად იგნორობას იწვევს. უფრო ეფექტურია შემდეგი კლინიკური ენის გამოყენება:

მე შევარეგის დექსტრომეტორფანის (DXM) გამოყენებას, რაციონალურ დოზებში, რაც დესოციატიურ ეფექტებს იწვევს – [X] მგ-მდე დოზით, [ხშირად]. მე მაქვს [კონკრეტული სიმპტომები: NMDA-ს რეაბილიტაციის შიშის შეგრძნება / სეროტონინის სისტემის დარღვევა / ხანგრძლივი ვიზუალური მოვლენები / განწყობის ɯɐɹɟ]. შემაწუხებს ჰეპატოტოქსიურობის რისკი, რომელიც იმიტომ არის, რომ ერთდროულად ვხმარობდი აცამინოფენი. გირჩევთ ღვიძლის ფუნქციის ტესტირება. ასევე, მინდა CYP2D6-ის ტესტირება, რათა შევფასო ჩემი ფარმაკოგენომიკური რისკი. ვფიქრობ, რომ მაქვს თანმოწაწილე ADHD/დეპრესიის/ანზილების პრობლემები, რაც იყო დექსტრომეტორფანის გამოყენების მიზეზი და საჭიროებს ცალკე მკურნალობას.

ეს aნზაცი კლინიკურ შეხვედრას უარყოფითი რეაქციიდან გადააქცევს მკურნალობის დაგეგმვად.

8.3 — შესყიდვის შეზღუდვები და ნარკოტიკების მოხმარებასთან დაკავშირებული რისკების შემცირების რესურსები.

- DXM-ის შესყიდვის შეზღუდვები: ბევრ შტატში მოითხოვება ასაკის გადამოწმება (18+) DXM-ის შესყიდვისთვის. ზოგიერთი ქსელის ფარმაცევტული მაღაზია ახორციელებს ნებაყოფობითი შესყიდვის გათვალისწინების პროგრამებს. CVS Pharmacy-ს აქვს DXM-ის შესყიდვის შეზღუდვები და ითხოვს პირადობის მოწმენას. ეს შეზღუდვები არის ზიანის შემცირების ღონისძიებები – იმ ადამიანებისთვის, რომლებიც გამოჯანმრთელების პროცესში არიან, ისინი წარმოადგენენ გარემო ფიზიკურ დაბრკოლებას.
- DXM-თან დაკავშირებული ნარკოტიკების მოხმარების რისკების შემცირების ინიციატივები: Erowid-ის DXM არქივი (erowid.org/chemicals/dxm) არის ყველაზე □□□□□ ინფორმაციის წყარო, რომელიც ხელმისაწვდომია ამ თემაზე. უილიამ ვაითის DXM-ის ხშირად დასმულ კითხვებზე პასუხები (FAQ) წარმოადგენს საფუძველს.
- SAMHSA's Treatment Locator (findtreatment.gov): while DXM is rarely listed as a primary substance, substance use disorder treatment for

comorbid depression, ADHD, and anxiety is appropriately addressed through the standard treatment locator.

- Teen Line: 1-800-852-8336 (მით თინეიჯერებისთვის) - თანატოლების მხარდაჭერა, რომლებიც გადაუდებელი სიტუაციების αντιμετώπιμαն საქმეში მომზადებულნი არიან.
- კრიზისული ტექსტური ხაზი: მოგერიცხეთ "HOME" ტექსტი ნომერზე 741741.

საბოლოო სიტყვა.

THE CENTURION — ხველის საწიკლე, რომელმაც გა□□□თ სიმართე იმის შესახებ, რაც თქვენთვის იყო საჭირო.

DXM არასოდროს უნდა ყოფილიყო ის, რაც თქვენთვის მოხდებოდა. Bayer-მა მას გამოიგონა ხველის მოსაშლის მიზნით. საბოლოო ჯეროვნად, ის მოხვდა ჩვილებს, რომლებმაც აღმოაჩინეს, რომ ის აუქცირებდა რაღაცას, რაც ბევრად უფრო ხმამაღლა იყო, ვიდრე ხველა – ჩვეული თვითშეგობის ხმა, არატარებული დეპრესიის ან ADHD-ს სიმძიმე, სოციალური შიშის აუტანელი თვითკონცენტრირება, ეგზისტენციური კითხვები, რომლებიც მოზარდობაში იკითხება, მაგრამ არ არის რაიმე ჩარჩო მათი პასუხისთვის.

კომპენდიუმის C-37 პრინციპი სრულიად გამოიყენება: ყველა ნივთიერების არჩევანი არის ერთგვარი სიგნალი. DXM-ის არჩევა იყო ამ სერიაში ერთ-ერთი ყველაზე □□□□□□□□□ სიგნალი, რადგან ეს სიგნალი ძალიან კონკრეტული იყო. NMDA ბლოკირება, რომელმაც გააცხოველა გონება, sigma-1 აგონიზმი, რომელმაც ამაღ lifting mood, სეროტონინული თბილება, რომელმაც მოხსნა სოციალური შფოთვა – ეს არ იყო შემთხვევითი გასართობი ეფექტები. ეს იყო ფარმაკოლოგიურად ზუსტი გადაწყვეტები ნევრობიოლოგიურ პრობლემებზე, რომელებსაც ჯანდაცვის სისტემა ან ვერ დაადგინა, ან არ მოახერხა სრულად მკურნალობა.

OTC სტატუსმა, რომელმაც DXM-ს ასეთი ხელმისაწვდომობა უზრუნველყო, ასევე გამხდარიყო ეს პრობლემები. არავინ თვლის სერიოზულად 8 დოლარანომას ხველის სიროფის ჩვევას. არავინ იკითხს მოზარდს, რომელიც Robitussin-ს ყიდის, რა ხდება მის სახლში, სკოლაში, მის თავში. ნივთიერებამ პრობლემა უხილავად "გამოაჭრა" და პრობლემა ისევ უხილავი დარჩა.

Depresია – რეალური, ბიოლოგიური პრობლემა, ხშირად MTHFR-გენტის მუტაციის გამო ი□□□□□□□□ება, რაც 5-MTHF-ით შეიძლება გამოსწორდეს, მაშინ როდესაც SSRI-ებმა ვერ ახერხებენ. ADHD – ყურადღების სისტემა, რომელიც არასწორ სიხშირეზე მუშაობს, რომლის შესაბამისი მკურნალობა აძლიერებს კონცენტრაციას, რასაც DXM უზრუნველყოფდა რეცეპტორის ანტაგონიზმის გზით. სოციალური შფოთვა – ნერვული სისტემა, რომელიც სოციალურ ურთიერთობებს გრძნობს როგორც რეალურ საფრთხეს, რომლის შესაბამისი მკურნალობაა CBT და პრაქტიკული ექსპოზიცია, რაც sigma-1 აგონისტმა ფარმაცევტულად უნდა ყოფილიყო უზრუნველყოფილი. არსებობრივი კითხვები – რომლებიც მიეკუთვნება საფიქრო ტრადიციებს, რომლებმაც უკვე ათასწლეული განმავლობაში ინახავენ მათ და რომელსაც DXM მოკლე გზას უზრუნველყოფდა, თუმცა ფასის ხარჯზე. NMDA-ს რეაბილიტაციის გულისთვის და ჰეპატოტოქსიურობის რისკების შესახებ.

სიფილავი, რომელსაც თქვენი ნერვული სისტემა საჭიროებს, არის ის, რაც თქვენს ორგანიზმს სჭირდება. გამოჯანმრთელება გულისხმობს იმის გაგებას, რა არის ეს "რამე" და იმ პირობების შექმნას, რომლის მიხედვითაც თქვენი საკუთარი ბიოლოგია უზრუნველყოფს მას.

ხმა ისვენებდა, როდესაც DXM იყენებდით. გამოჯანმრთელება არის სწავლა, რომ ეს ხმა ყოველთვის კონტროლგად იყო. ნერვული სისტემა შექმნილია, რათა მას გაუმკლავდეს. თქვენ მხოლოდ სწორ ინსტრუმენტებს და ადამიანს საჭიროებდით, ვინც სერიოზულად მიიღებდა იმას, რაც სიროპმა თქვა.

— — —

DXM-ის საფრთხეების შემცირების შესახებ ინფორმაცია: erowid.org/chemicals/dxm | "Teen Line": 1-800-852-8336 | კრიზისული ტექსტური მომსახურება: HOME ნომერზე 741741.

Recovery Kernel-ის "Complete Centurion Compendium"-ში იხილეთ ყველა მოწოდებული პროტოკოლი.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ ზიანი □□□□ების რესურსი - არ არის სამედიცინო რჩევა.

DXM-ისგან გამოჯანმრთელების გზა "Recovery Kernel"-ით | ნივთიერებაზე სპეციფიკური ინსტრუქციები.